

Cuaderno práctico:

Como familia cuentas

Dirigido a familias de personas con
problemas de salud mental



FEAFES Salud Mental
EXTREMADURA

PROGRAMA DE APOYO FAMILIAR EN SALUD MENTAL

Este cuaderno se puede complementar con la "Guía Familiar y Salud Mental", que puedes solicitar o descargar en la página web:

www.feafesextremadura.com



Material elaborado dentro del marco de actuaciones enfocadas en la familia de FEAFES SM EXTREMADURA, cuyo lema es:

COMO FAMILIA, CUENTAS.

ÍNDICE

Introducción

MÓDULO 1: El Trastorno Mental Grave (TMG).

- Cómo afecta.
- Pródromos.

MÓDULO 2: Clima familiar.

- Autonomía.
- Rutina y estilo de vida saludable.

MÓDULO 3: Comunicación.

- Estilos comunicativos.
- TMG y lenguaje.

MÓDULO 4: Resolución de situaciones difíciles.

- Resolución de problemas personales.
- Resolución de conflictos familiares.

MÓDULO 5: Intervención en crisis.

- Identificación de la fase aguda.
- Actuación en la fase aguda.

INTRODUCCIÓN

Este cuaderno se ha elaborado para trabajar de forma telemática con aquellas familias que, por motivos de accesibilidad o imposibilidad de movilidad, no pueden recibir información y/u orientación presencial.

La finalidad del mismo es poder llegar a todos los familiares de personas con Trastorno Mental Grave (en adelante TMG) de la región de Extremadura. Pues como Federación que representa a las personas con TMG y a sus FAMILIARES, es prioritario para nosotros, que estas familias se sientan escuchadas y atendidas.

Este cuadernillo tiene un doble objetivo, por un lado, ofrecer información sobre el TMG y cómo afecta a todos los miembros de la familia y por otro lado ser un espacio de reflexión, de desahogo emocional y de dotar de herramientas de autocuidado al cuidador o cuidadora. Es por ello que todos los módulos se componen de una parte teórica, en la que se ofrece información sobre TMG y cómo afecta al seno familiar y de otra parte práctica, compuesta de una serie de actividades que permitirá comprender y gestionar esta situación.

En aquellos casos en que en el texto de este documento se utilicen sustantivos de género gramatical masculino para referirse a colectivos mixtos, debe entenderse que se emplean para designar de forma genérica a individuos de ambos sexos, sin que dicho uso comporte intención discriminatoria alguna. Esta opción lingüística tiene como única finalidad facilitar la lectura del documento y lograr una mayor economía en la expresión.

MÓDULO 1. TRASTORNO MENTAL GRAVE (TMG)

Parte 1: ¿Qué es el TMG y cómo afecta a la familia?

En la actualidad, el Trastorno Mental Grave se define en base a unos criterios de diagnósticos clínicos, que incluyen criterios de duración y de grado malestar. El tiempo es una cuestión importante y de relevancia para realizar un diagnóstico, ya que el TMG de nuestro familiar debe estar presente durante un periodo superior a dos años, siendo en población infantil (menores de 13 años) un periodo de seis meses. Aunque esto puede variar en función del Trastorno Mental y de la intensidad de los síntomas que presentan. Cuando hablamos de grado de malestar, nos referimos al sufrimiento de nuestro familiar y el que se genera a su alrededor.

En cuanto a **los diagnósticos**, los principales grupos del TMG son: los **trastornos psicóticos** (alucinaciones; hablar solo o con la televisión, pérdida de contacto con la realidad, lenguaje desorganizado o dificultad para sentir emociones, ej.: esquizofrenia), los **trastornos afectivos mayores** (estado de ánimo bajo, falta de energía, baja autoestima, dificultad para concentrarse o dificultad para dormir, ej.: depresión y trastorno bipolar) y los **trastornos de personalidad** (relaciones sociales inestables, impulsividad, sentimiento de soledad, ira inapropiada ej.: Trastorno Límite de la Personalidad). En población infanto-juvenil, el grupo principal de trastornos son los que se relacionan con la falta del control de impulsos (ej.: TDAH y trastorno negativista desafiante). Cuando hablamos de síntomas, nos referimos a cómo nuestro familiar expresa su malestar, estos síntomas también le puede afectar a más ámbitos además del personal, como son a **nivel laboral** (faltar al trabajo, descuidos y ausencias en las tareas laborales, falta de concentración...), **social** (pérdida de relaciones sociales, aislamiento, conflicto con los amigos...) y **familiar** (discusiones de pareja, abandono de tareas doméstica, no respeto a las normas de convivencia...).

Algunas de las recientes declaraciones de la Organización Mundial de la Salud al respecto indican que:

- Una de cada cuatro personas padece algún trastorno mental a lo largo de su vida.
- Los trastornos mentales suponen el **40%** de las enfermedades crónicas y la mayor causa de los años vividos con discapacidad.
- El **9%** de la población española padece en la actualidad un problema de Salud Mental.
- Un **1%** de la población desarrollará alguna forma de esquizofrenia a lo largo de su vida.

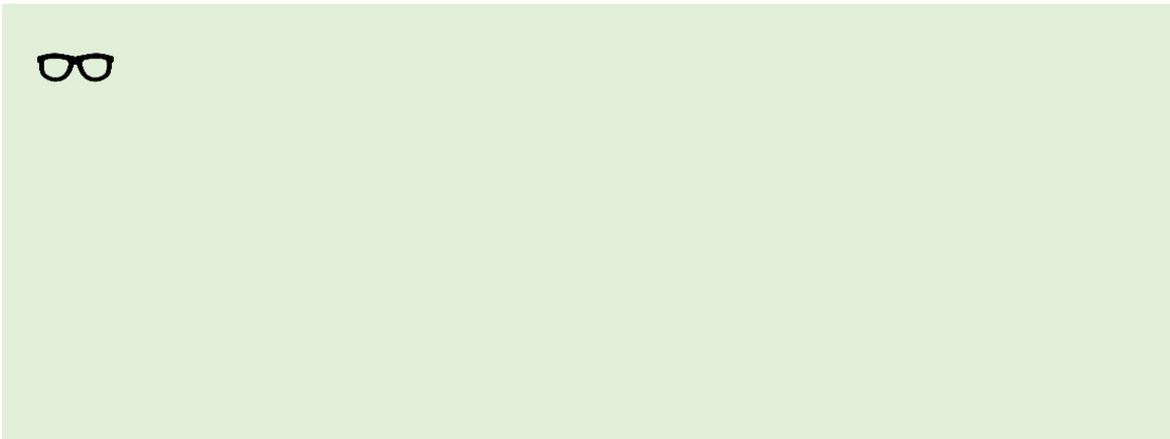
Una cuestión que nos preguntamos cuando nos informan que nuestro familiar tiene un TMG, es *¿Cómo surge, por qué?*, el **origen y evolución** depende de la combinación de varios factores: **biológicos** (predisposición genética, factores bioquímicos, cerebrales...), **psicológicos** (rasgos de personalidad, gestión emocional, habilidades en la resolución de problemas...) y **ambientales** (situaciones estresantes, consumo de sustancias, pérdida de un ser querido...). Ninguno de estos factores explica por sí solo la aparición de un

TMG, pero sí que se consideran factores que aumentan la probabilidad de que aparezca un problema de Salud Mental. Al mismo tiempo existe una serie de factores protectores, que disminuyen la probabilidad de que aparezca un TMG como son un buen ambiente familiar, la existencia de una red de apoyo adecuada, un estilo de vida saludable... estos factores también se relacionan con una mayor recuperación. El TMG suele aparecer al final de la **adolescencia** o principio de la **edad adulta**, aunque puede aparecer durante toda la vida.

Es por ello que es importante saber que la **familia** tiene un papel fundamental en el proceso de recuperación de la persona con TMG. Como ya sabemos, la aparición de problemas de Salud Mental en nuestra familia supone cambios en el clima y dinámica familiar que afecta a todos los miembros de la familia. Esta debe afrontar una situación que le es desconocida, al estigma asociado a los TMG, a la falta de conciencia de la situación o de la enfermedad, a cambios de hábitos en las actividades de la vida y a la falta de programas de apoyo familiar específicos.

. **Tarea Familiar:** *“Las gafas del cambio”*

Ahora nos gustaría, que durante un momento cierres los ojos, e intentes visualizar el mundo a través de los ojos de tu familiar, que repares en cómo se siente, a las limitaciones que se enfrenta en su día a día, que intentes visualizar los pensamientos, emociones y deseos de tu familiar, que consigas sentir lo que él o ella siente... ahora que has visto el mundo a través de sus ojos. Escribe el siguiente cuadro todo lo que has visto, sentido y pensado:



I. **Tarea de cuidado:** *“Mis gafas”*

Ahora nos gustaría que nos describas en el siguiente cuadro cómo lo ves tú:



Parte 2: Pródromos.

La aparición y el inicio de una crisis en nuestro familiar con TMG no surge de repente, existen unos cambios previos en su comportamiento que se pueden ir detectando como pueden ser:

- **Cambios en el estado de ánimo:** pueden aparecer sentimientos de desconfianza, tristeza, ansiedad, inestabilidad del estado de ánimo, ira...
- **Cambios en el pensamiento:** pueden aparecer ideas extrañas, dificultad para reconocer la realidad, problemas en el lenguaje, problemas de atención...
- **Cambios físicos:** pueden aparecer dificultades en el sueño, cambios en el apetito, pérdida de energía, disminución de la motivación...

Estos cambios son ejemplos de lo que se conoce como **Pródromos**, que se define como *aquellos síntomas que aparecen al inicio de un trastorno, y que nos ponen en aviso del inicio de una crisis*. Uno de los pródromos más comunes y que afecta a la mayoría de TMG es la conducta de aislamiento social, esta se puede observar a través de la pérdida de interés por mantener relaciones sociales. En el momento en el que se detectan los posibles pródromos es importante acudir al médico, ya que la detección del TMG en una fase inicial favorece el proceso de recuperación.

De igual modo una buena adherencia farmacológica, es decir seguir las prescripciones farmacológicas según lo indicado por el psiquiatra, se relaciona con una mejor recuperación del TMG. Una de las mayores dificultades que presenta la adherencia farmacológica, son los efectos secundarios de los medicamentos de Salud Mental, también denominados **psicofármacos**.

Aquí os presentamos un listado de los efectos secundarios más comunes en función de los diferentes trastornos mentales:

Antipsicóticos (Esquizofrenia)	Ansiolíticos (Trastornos de ansiedad)	Antidepresivos (Trastorno del estado de ánimo)
Movimientos incontrolables.	Adicción física y psicológica.	Náusea y vómitos.
Sueño excesivo y falta de energía.	Aumentan la somnolencia.	Aumento de peso.
Mareos.	Dificultad para concentrarse.	Diarrea.
Inquietud.	Alteraciones del sueño.	Somnolencia.
Aumento de peso.	Aislamiento emocional.	Reducción del libido.
Resequedad de la boca.	Reducción del estado de alerta.	Desórdenes alimentarios.

*Con respecto a los psicofármacos infanto-juveniles los medicamentos son más variados por lo que no se puede realizar un listado de efectos secundarios comunes.

Si estos posibles efectos secundarios se prolongan en el tiempo, se producen con gran intensidad o interfieren en la vida diaria de la persona es recomendable pedir cita con el psiquiatra para ajustar la medicación.

I. Tarea Familiar: Señala los posibles pródromos de tu familiar en el momento previo a su diagnóstico en Salud Mental.

- Inestabilidad emocional
- Impaciencia
- Irritabilidad
- Problemas atencionales
- Falta de higiene y aseo personal
- Reducción en los contactos sociales
- Estado de ánimo bajo
- Cansancio o falta de energía
- Sentimiento de grandeza
- Desconexión con la realidad
- Dificultad con el manejo de dinero
- Aplanamiento e inexpresividad afectiva
- Aumento o reducción considerable de las horas de sueño
- Aumento o pérdida de peso en un breve periodo de tiempo
 - Verborrea o lenguaje excesivo y poco comunicativo
- Pérdida de interés en actividades que antes eran placenteras
 - Sentimientos de culpabilidad y baja autoestima
 - Rumitaciones, mensajes repetitivos

II. Tarea de cuidado: Auto-instrucciones para reducir el sentimiento de culpabilidad.

Ahora vamos a practicar la elaboración de un mantra, que va a ser una frase que nos repitamos con frecuencia a nosotros mismos. **El objetivo** es establecer una frase corta (6 o 7 palabras como máximo), que describa la situación, que nos produzca bienestar y que mejore la relación que mantenemos con nosotros mismos. Por ejemplo, una frase puede ser: *“La situación de mi familia no solo depende de mí...”*. Ahora prueba a elegir tu frase y ponla en práctica a lo largo del día y en los momentos de estrés.... Si quieres puedes compartir tu frase con nosotros en el siguiente cuadro.

Ejemplo: “La situación de mi familia no depende de mí...”

Nota: Puedes poner varias si así lo deseas.

MODULO 2. CLIMA FAMILIAR

Parte 1: Autonomía.

Cuando hablamos de personas con Trastorno Mental Grave se nos viene a la cabeza una serie de **creencias** negativas (mitos), que a su vez nos pueden generar una serie de **prejuicios** (actitud emocional negativa) y **actitudes discriminatorias** (conductas de rechazo). Esto es lo que denominamos **estigma** en Salud Mental.

Uno de las creencias más comunes en la sociedad es que las personas con TMG son violentas, cuando en realidad las personas con TMG suelen ser objetos (más que sujetos) de episodios violentos ejercidos por otras personas. Las personas con Trastorno Mental Grave tienen numerosas experiencias de rechazo y discriminación, especialmente en el trabajo o los estudios, en las relaciones sociales y en la familia.

Hablamos del estigma, y también del **autoestigma**, porque es uno de los componentes principales que afecta al clima familiar, ya que estas creencias pueden crear relaciones poco beneficiosas con nuestro familiar, como por ejemplo, actitudes paternalistas. El **paternalismo** se basa en mantener una actitud directiva con nuestro familiar y asumiendo la responsabilidad de su situación, es decir, sobreprotegiendo a la persona con problemas de Salud Mental, como por ejemplo “mi hijo no puede salir solo a comprar”, “mi hija no puede formarse”, etc. Esto incluso puede hacernos creer que no serán capaces de desenvolverse en la vida de manera independiente.

En la actualidad, existen diversos recursos para personas con TMG donde se trabaja su autonomía mediante el **sentimiento de realización y el empoderamiento**. Si trabajamos a favor de su autonomía, facilitamos la adquisición y recuperación de habilidades y a su vez aumentamos la posibilidades de encontrar un empleo, favoreciendo la participación en la comunidad.

→ *¿Sabías que...? El 76,6% de las personas con TMG que trabajan lo hacen en centros de empleo ordinarios según los datos de la EDP 2020.*

I. Tarea familiar:

Cuál de las siguientes tareas realizas tu por considerar que tu familiar no podría llevarlo a cabo de manera individual. Señala con una cruz:

a. Hacer la colada	1.
b. Hacer la compra	2.
c. Realizar gestiones en el banco	3.
d. Limpieza del hogar	4.
e. Buscar empleo	5.
f. Hacer la comida	6.
g. Cuidar de un animal	7.
h. Higiene y aseo personal	8.
i. Planchar	9.
j. Hacer la cama	10.

Teniendo en cuenta tus respuestas, ¿Cuáles consideras que pueden deberse a actitudes paternalistas?

II. Tarea de cuidado:

¿Qué supondría para ti que tu familiar lleve a cabo determinadas actividades que actualmente no realiza? Describe qué actividades llevarías a cabo si tu familiar realizara algunas actividades que ahora no realiza (si necesitas más espacio, puedes utilizar otra hoja para seguir escribiendo):

¡No pierdes nada por intentarlo!

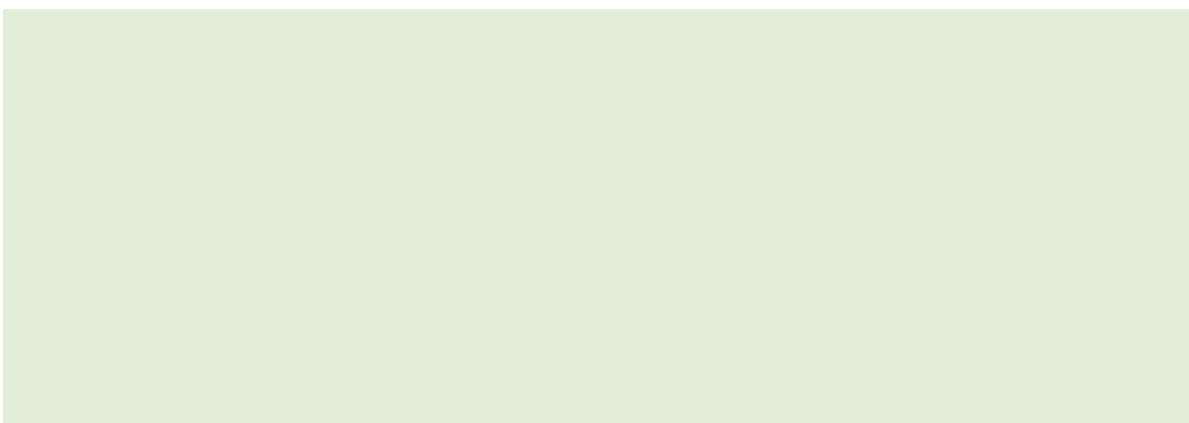
Parte 2: Rutina y estilo de vida saludable.

Como hemos visto en el apartado anterior, tener unas **responsabilidades** determinadas, así como una rutina establecida hace que la persona con TMG se sienta realizada, menos estigmatizada y por supuesto más **empoderada (con mayor capacidad)**, por eso decimos que es fundamental que se den estas rutinas, puesto que favorecerán una vida más autónoma.

La planificación tanto de las rutinas diarias (higiene personal, horarios establecidos, actividades sociales...), el reparto de tareas (dentro y fuera del hogar), una alimentación saludable (llevar una dieta sana y equilibrada, tener establecido unos horarios de comidas, realizar algún deporte...) suponen un gran beneficio para nuestro familiar, al igual, que para toda la población. Es necesario establecer unas rutinas saludables para mejorar el clima familiar y social.

I. Tarea familiar:

Para poder plantear nuevas metas y rutinas de tu familiar, identifica qué actividades o tareas hacía tu familiar antes y qué hace ahora. ¿Qué cosas se le da bien? Comenzaremos por ahí (si necesitas más espacio, puedes utilizar otra hoja para seguir escribiendo).



II. Tarea de cuidado:

Sabemos que delegar tareas que normalmente hacemos nosotros (cocinar, gestionar el dinero...) pueden suponer una fuente de estrés, por ello te dejamos esta técnica de relajación:

La **respiración profunda** es una técnica simple pero muy eficiente. Uno de los beneficios más valorados es que cuando tenemos cierta práctica, la podemos llevar a cabo en cualquier sitio.

¿Cómo llevar a cabo esta práctica?



1. Siéntate cómodamente con la espalda recta y pon una mano sobre tu pecho y la otra sobre tu estómago.
2. Respira por la nariz y observa cómo la mano que has puesto sobre tu estómago se levanta. En cambio, la mano que se encuentra sobre tu pecho no se mueve prácticamente.
3. Exhala por la boca, expulsando lentamente tanto aire como puedas mientras contraes los músculos abdominales. La mano que has puesto sobre el estómago se moverá hacia adentro mientras exhalas, pero la otra mano debe moverse muy poco.
4. Continúa inhalando por la nariz y exhalando por la boca. Trata de inhalar lo suficiente para que la parte inferior del abdomen suba y baje. Cuenta lentamente mientras exhalas.
5. Si te resulta difícil respirar desde el abdomen mientras estás sentada/o, intenta acostarse. Coloca un libro pequeño sobre tu estómago y respira el proceso de modo que el libro suba al inhalar y baje al exhalar.

→ Repite este proceso cada vez que lo necesites. Es muy importante cuidarse y tener tiempo para sí mismo/a.



MÓDULO 3: COMUNICACIÓN

Parte 1: Estilos de comunicación

La comunicación es imprescindible para manejarnos en la sociedad y necesaria para interpretar la realidad de lo que estamos viviendo, por ello no es sólo lo que decimos, sino cómo lo hacemos, qué queremos conseguir cuando hablamos con alguien, en qué momento se lo decimos (no es lo mismo entablar una comunicación cuando se acaba de tener un enfrentamiento, que hablar sobre lo que sucedió después de un tiempo, cuando se está más calmado). Tener en cuenta esto, nos evitará malestar, frustración o enfados, miedos e inseguridades y crearemos un buen clima de convivencia.

"Defiende tu opinión", "di no", "hazte respetar".

Los **estilos de comunicación**, son los patrones/formas que utilizamos habitualmente para comunicarnos. Estos patrones pueden verse influidos por la situación que vivimos, el momento personal, social o laboral por el que estés pasando, por el estado emocional (si estamos tristes, cansados, enfadas...), etc.

Hay tres estilos de comunicación, pasivo, agresivo y asertivo;

- La comunicación pasiva, la persona rara vez expresa su opinión, le da más importancia a la opinión de los demás y suelen aceptar sin rechistar las opiniones de los demás con el fin de evitar el conflicto.
- La comunicación agresiva, la persona se comunica imponiendo su opinión, no suele dar importancia a la opinión, sugerencias, ideas de los demás, defiende sus ideas que él/ella entiende que son las correctas, sin atender a otras opiniones o propuestas.
- La comunicación asertiva, **la persona asertiva** expresa su opinión, pensamientos, decisiones, deseos, necesidades e intereses, de manera apropiada sin ofender a nadie. Respeto sus derechos y el de los demás, mejorando así la calidad de las relaciones sociales. Un ejemplo de comunicación asertiva sería:

"Gracias por tu sugerencia. Lo tendré en cuenta".

"No, no estoy ocupado el martes, pero me gustaría que fuera así".

"Creo que entiendo lo que dices, pero no estoy de acuerdo."

¿Cómo se puede trabajar para tener una comunicación asertiva?

1. **Observando**, es importante separar nuestras observaciones de nuestras evaluaciones personales. No juzgar es imprescindible para que la otra persona nos escuche.
2. **Identifica y expresa tus sentimientos**. Para ello, es importante aclarar el camino a la acción:



3. **Encuentra** la necesidad que quieres satisfacer.

4. **Haz una petición activa y concreta.** Se puede empezar las frases con; “Yo pienso”, “Mi opinión es” “Me gustaría que”, “Necesito que”.

I. Tarea familiar: “Mensajes desde el Yo”

Ahora vamos a trabajar la asertividad a través de los “mensajes yo”, donde se muestran los sentimientos de forma asertiva, sin atacar y juzgar.

Se expone una frase imperativa, pasiva o agresiva y tienes que transformarla. Por ejemplo:

“Estas siempre tirado en el sofá sin hacer nada”.

Me entristece verte sentado en el sofá, ¿podríamos hablar y pensar en algo que te apetezca hacer?

“Estás continuamente repitiendo lo mismo, y no haces nada por cambiarlo”.

“Desapareces de casa y no me avisas de cuándo vas a llegar o a dónde vas”.

“Estoy toda la mañana trabajando, y siempre me encargo yo de todo, tú tienes que responsabilizarte”.

“No voy a volver a repetirte las cosas, haz lo que quieras”.

II. Tarea de cuidado: “¿Qué te dices a ti mismo?”.

¿Eres asertivo/a contigo mismo?, ¿eres igual de objetivo cuando las cosas salen bien que cuando salen mal? La gratitud hacía uno mismo, es importante para nuestro

bienestar emocional, nos permite centrarnos en los aspectos positivos y genera una sensación de tranquilidad casi instantánea.

Por ello, en esta tarea vas a registrar momentos donde estés agradecido contigo mismo. Incluye cosas cotidianas que te hagan sentir bien (una ducha caliente, un café en la cocina, ver la tele solo), habilidades y destrezas. También puedes recordar las experiencias o personas que te hagan sentir bien. Y por último añade *“lo estoy haciendo bien”*.

Es una tarea para ti, escoge un momento del día y agrádecete. Para comenzar prueba con 3 cosas, y con el tiempo ya te irán saliendo más. Este es tu espacio y valórate, porque eres especial y tienes muchas cosas buenas que decirte.

Parte 2: TMG y lenguaje

En ocasiones nuestro familiar puede expresar sentimientos de vacío, con carga emocional negativa como por ejemplo *“no valgo para nada”*, *“me siento mal”*, no tiene sentido lo que nos cuenta o nos junta unas cosas con otras. Cuando hablamos de **alteraciones lingüísticas (del lenguaje) y comunicativas** nos referimos no sólo a lo que nuestro familiar expresa sino en cómo lo hace;

Por ejemplo, las personas diagnosticadas de esquizofrenia tienen problemas para **recordar incidentes** concretos de su pasado (¿qué he comido ayer?), como los que tienen que ver con asociaciones y conceptos generales. También abundan las palabras con **connotaciones negativas** (como «muerte», «molestar», «dolor», etcétera), las palabras con **significados extremadamente genéricos**, que tienden a generar una mayor confusión o lío (por ejemplo, «un hombre» en lugar de «mi padre» o «un sitio» en lugar de «la casa de Juan»).

Debemos tener presente que algunos de los **tratamientos farmacológicos** tienen efectos secundarios. En ocasiones podemos observar que les cuesta seguir las conversaciones, son más lentos a la hora de expresar sus opiniones, también les cuesta levantarse de la cama, caminar, ir al baño e incluso puede influir en las expresiones faciales, dificultándonos saber si algo le gusta o no, si algo le hace gracia porque su expresión facial no cambia, no expresa.

Teniendo en cuenta lo anterior, **¿cómo podemos actuar?** En primer lugar, es importante que nos informemos sobre el tipo de diagnóstico que tiene nuestro familiar, los efectos secundarios de la medicación que tiene y en qué medida o cómo le afecta a la comunicación, esto nos ayudará a comprender y ayudarlo cuando él lo necesite.

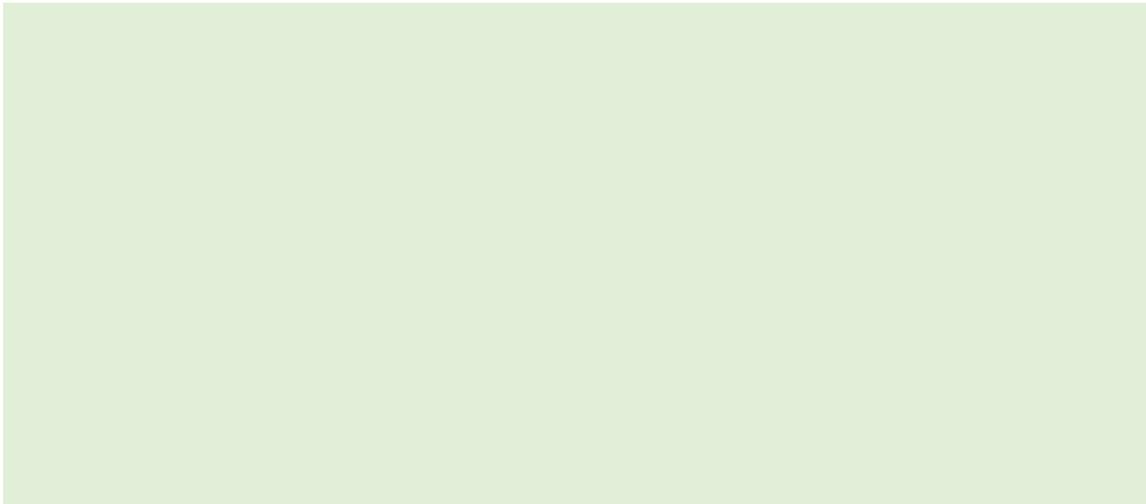
Para **mejorar la comunicación con nuestro familiar**, debemos expresar las ideas de una manera más simple y breve, reduce las frases *“ve al cuarto de baño, en el tercer cesto de la estantería está el cepillo rojo, haz el favor de traérmelo”* a *“coge el cepillo rojo del cuarto de baño”*, refiriéndote a una idea central. Es necesario adaptar la comunicación

al momento adecuado y al estado emocional de nuestro familiar, un momento tranquilo, sin estrés, malestar, cabreo, así nos será más fácil mantener una buena calidad en la comunicación.

Es importante saber cómo se siente nuestro familiar y responder más a esos sentimientos que a lo que dice (*“me doy cuenta de que lo que piensas te hace sufrir mucho, veo que estás muy deprimido por lo que te ocurre”*). Para mantener una buena comunicación es necesario no tener distracciones, tener paciencia, ser tolerante y estar seguro de que el familiar escucha y lo comprende.

I. Tarea familiar: “Toca reflexionar”.

Como hemos expuesto, existen alteraciones lingüísticas y comunicativas que forman parte del Trastorno Mental. ¿Cuáles son los aspectos de los que hemos visto, que identificas en tu familiar?, ¿cómo lo relacionas con su Trastorno Mental? Y por último, ¿Qué puedes hacer al respecto?



II. Tarea de cuidado: “Empaticemos”.

RECUERDA: las persona con Trastorno Mental Grave, manifiesta su malestar y su sufrimiento a través de expresiones que a veces pueden contener carga emocional negativa. Al igual, que cuando sentimos algún tipo de malestar físico o personal, como un dolor de cabeza, dolor de estómago, una cefalea, etc. expresamos nuestro dolor, o molestia, a través de diferentes expresiones, para descargar emocionalmente

En ocasiones es necesario empatizar, ponerse en situaciones similares para poder observar cómo me siento, qué pienso, cómo actúo, para comprender mejor ciertos comportamientos de nuestro familiar.

¿Qué opinas? ¿Lo habías visto desde esta perspectiva alguna vez?

MÓDULO 4: RESOLUCIÓN DE SITUACIONES DIFÍCILES

En todas las familias se producen continuos desacuerdos que llevan a generar momentos de conflictos. Estas situaciones no son “malas” sino que nos ayudan a comprender y crecer, siempre y cuando, la comunicación y la predisposición de todos los miembros de nuestro núcleo familiar sea la adecuada. Hay casos incluso, en los que estas situaciones son necesarias. Por ejemplo, en la adolescencia, dónde el joven necesita poner sus propios límites e ir creando su propia identidad y para ello, necesitará resolver conflictos, tanto personales, como familiares y sociales.

Por este motivo, **no veamos los conflictos como una situación adversa**, sino, como una oportunidad de aprender de los otros y de establecer nuestros intereses y necesidades.

Parte 1: Resolución de problemas personales:

Muchas veces, nos encontramos con acontecimientos con los que nos sentimos mal, problemas que nos desbordan o afectan de manera importante. Estas situaciones se ven multiplicadas en las personas que convivimos con una persona con TMG, pues a veces, por la falta de información, no sabemos hasta qué punto es nuestro problema o es de la otra persona, y nos cuesta desligar estos sucesos o creamos círculos de los que nos cuesta salir. Para esto, es importante saber realizar un análisis de la situación y de los problemas que estamos viviendo.

De ahí la importancia de llevar a cabo una buena estrategia de resolución de conflictos. Os vamos a mostrar cómo se realiza la técnica:

PASOS A REALIZAR	QUÉ SE REALIZA
1.Orientación hacia el problema.	Ver qué nos está afectando y qué nos genera a nivel emocional. Hay que indicar el problema y el nivel de gravedad de este de 0 a 10.
2.Definición y formulación del problema	Para poder trabajar el problema hay que definirlo todo lo posible, no basándonos en creencias y pensamientos, sino, en hechos. La información que se ponga debe ser relevante.
3.Generar soluciones alternativas	En esta fase, si es necesario, se podrá disponer de un tiempo de meditación. Tomar esa distancia nos va a permitir poder elaborar alternativas diferentes, no basadas en un impulso emocional, sino, con una percepción más objetiva. Se deben anotar todas las posibles soluciones que se nos ocurran, por muy absurdas o difíciles que creamos, no ponemos filtros. A la hora de anotarlas, debe ser lo más específico posible.
4. Toma de decisiones	Una vez que tenemos las alternativas, debemos valorarlas una por una, viendo si tenemos los medios necesarios para realizarla, si necesitamos ayuda u otras herramientas y si con eso conseguiremos nuestro objetivo final.
5. Puesta en práctica	Una vez seleccionada la mejor alternativa, nos preguntaremos por qué vamos a realizarla, para no decaer en el intento y planearemos cómo llevarla a cabo.

6. Verificar la solución.	Tras un tiempo realizando la alternativa elegida, evaluamos si estamos logrando lo que nos propusimos. Para ello podemos analizar si hemos cambiado nuestro estado o comportamiento, si hemos mejorado la situación o evaluar si cambiar cosas del proceso o cambiar la solución directamente porque no haya funcionado.
---------------------------	--

I. **Tarea familiar:** Para que quede más claro, vamos a estudiar el siguiente ejemplo de resolución de un problema:

PASOS A REALIZAR	EJEMPLO
1.Orientación hacia el problema: → Indique el problema que tiene y el nivel de gravedad.	<i>Mi hija está todo el día en la habitación. 8 (grave).</i>
2.Definición y formulación del problema: → Defina y formule el problema:	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Pasa más de 12 horas al día en la cama.</i> - <i>No hace las actividades de la vida diaria</i> - <i>No responde cuando yo le indico que haga algo.</i> - <i>Me hace sentir mucha frustración el tener que realizar mis cosas y las de ella.</i> → Definición del Problema: <i>“Tengo que hacerle las cosas a mi hija porque ella no las realiza”.</i>
3. Generar soluciones alternativas: anotar todas las posibles soluciones que se nos ocurran, Debemos ser lo más específicos posible.	<i>“Dejar de hacerle la cama”.</i> <i>“Pedir ayuda para hacer la cena y si no lo hace, no la preparo yo”.</i> <i>“Decirle que solo lavaré la ropa, cuando ella se ocupe de tenderla”.</i> <i>“Ofrecer salidas a sitios que le interesen para pasar tiempo juntas fuera del ambiente de casa”.</i>
4. Toma de decisiones: Nos hacemos las siguientes preguntas: - ¿Con esta alternativa puedo llegar a lo que quiero lograr? - ¿Cuánto esfuerzo me supone hacer esto? - ¿Tengo los medios (psicológicos y materiales) necesarios para llevarlo a cabo? - ¿Qué necesito para llevar a cabo esto? ¿Tengo que informarme antes? → En definitiva, es hacer un balance de costes y beneficios. Para así seleccionar cuál es la opción que puede ser más eficaz.	<i>“Dejar de hacerle la cama”.</i> <ul style="list-style-type: none"> - Puedo lograr que haga cosas por ella misma. - Puede que no le importe dejarla sin hacer, por lo que no lograría lo que quiero. <i>“Pedir colaboración para hacer la cena...” “Dejar de lavar la ropa, cuando no se comprometa a...”</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lograría que ella hiciera cosas por sí misma. - Me tendría que trabajar la culpa de dejarla sin cenar. - Tendría que ver que ella no tenga dinero para pedir fuera o comprar ropa para no lavar. <i>“Ofrecerle salidas...”</i> <ul style="list-style-type: none"> - Lograría que pasara tiempo fuera, pero no que hiciera cosas en casa. - Tendría que infórmame de cosas que le motivan.

	<p>- Necesitaría pedir ayuda para disponer de ese tiempo libre. →Vistas las alternativas, observamos que la más viable es que deje de hacerle ciertas cosas.</p>
<p>5. Puesta en práctica: A) Principales razones por las que elegimos esto -B) Planificar la forma de llevarla a cabo.</p>	<p>A) <i>“Así consigo que haga cosas y yo me desahogo en ese aspecto” “necesita tener responsabilidades” “me merezco no tener que estar pendiente de todo”.</i> B) 1. <i>Me sentaré con ella y le explicaré el motivo de mi toma de decisión.</i> 2. <i>Le explicaré que es su responsabilidad, que mi problema es no disponer de tiempo para hacerlo todo, por lo que su problema es tener que asumir esas responsabilidades y tendrá que hacerse cargo ella.</i> 3. <i>Comentaré que no voy a ceder desde ese mismo momento, es su elección, no la mía.</i> 4. <i>Ese mismo día comienzo a ponerlo en práctica, sin ceder ante nada.</i></p>
<p>6. Verificación de la solución: Comparamos los resultados obtenidos con lo que queríamos lograr para ver si hay que modificar o cambiar cosas. 1. Observa nuestra conducta y si hay cambio en lo que queríamos obtener. 2. Comparar lo que esperábamos con lo que hemos logrado. 3. Si el problema no se soluciona, debemos volver a la fase 4 de elección de alternativas. Pues quizás necesitemos probar varias opciones hasta que demos con la adecuada. 4.. Si la alternativa ha sido exitosa, debemos seguir con nuestra elección y felicitarnos por haber logrado mantenernos en ella.</p>	<p>1. <i>“Me siento más liberada y satisfecha porque ella realiza eso y yo no me siento tan sobrecargada”.</i> 2. <i>“Esperaba que mi hija hiciera cosas que a mí me liberaran de carga. He conseguido tener menos carga y sentirme mejor”.</i> 3. <i>“La cena le cuesta mucho hacerla porque necesita adquirir herramientas antes de realizarla por sí misma. Empezaré porque se ocupe de tender la ropa”.</i> 4 <i>“Lo he hecho genial, no era fácil mantenerse en la idea, y lo he superado”.</i></p>

II. Tarea de cuidado: Tras este ejemplo, te proponemos que realices tú mismo/a esta estrategia con algún problema personal. Coge un papel y sigue los pasos que acabamos de ver en la tarea anterior.

Parte 2: Resolución de conflictos en la familia:

Los conflictos no son siempre con el exterior, a veces, los tenemos con nosotros mismos. Y en el caso de las personas con TMG, muchos de estos conflictos vienen derivados del deseo por realizar cosas que creen no poder hacer. Esto genera mucha frustración, lo

que desembocan en gestos, emociones y comportamientos que muchas veces no logramos entender, causando muchos conflictos familiares.

Para poder trabajar esto, la base principal es **tener conciencia del problema de Salud Mental en el seno familiar**. Es decir, saber que hay un problema de Salud Mental que afecta a nuestro familiar y que hay cosas que, por el propio estigma, pueden hacerle sentir que le limitan. Sin embargo, a veces, hay miembros de la familia que prefieren alejarse del problema viéndolo desde perspectivas paternalistas o críticas, pues es menos dolorosa y costosa esa postura, que intentar llegar a mediar en esas situaciones.

I. **Tarea familiar:** Vamos a ver una historia donde se puede ver ese conflicto.

Juan es un chico de 26 años. A Juan le diagnosticaron un TMG cuando tenía 18 años, justo en el año que se tenía que examinar para acceder a la carrera. Sin embargo, los años anteriores ya tuvo muchas dificultades para concentrarse, le costaba ir al instituto, dejó de salir y hacer actividades.

Desde ese momento, su padre empezó a criticar el comportamiento de Juan. Decía cosas como “es más cómodo estar en casa sin hacer nada” “No es que no pueda, es que no quiere” ...

Juan cada vez se encontraba más bajo de ánimo, reduciendo cada vez más sus actividades, pues cuando lo intentaba, su madre decía “no te preocupes hijo, yo lo hago” “¿Tú crees que vas a aguantar en la clase 6 horas bien?” “¿Tú crees que puedes vivir solo en otra ciudad? Todas estas cuestiones, hacían que Juan sintiera que no podía hacer nada, que era un vago y que no servía. Por lo que llegó un momento, en que Juan tras tantas discusiones en casa, tras tantas emociones diferentes, dejó de intentar hacer nada. Nadie lo entendía y se sentía fatal por no poder hacer nada bueno.

Un día, a través de un conocido, informaron a la madre de Juan de que había un programa en la entidad FEFES de su zona, dónde preparaban a personas con TMG para adquirir las metas que ellos se propusieran, tanto formativas, como laborales. Le comentó esto a Juan y aceptó. Al tiempo, Juan comenzó a asistir a cursos de formación, empezó un voluntariado en otra asociación de la zona. Esto hizo que mejorara mucho su ánimo, que siguiera unas mejores rutinas. Su madre comenzó a confiar más en las posibilidades de su hijo y su padre comenzó a tratar a Juan de otra forma, pues, fue adquiriendo más conciencia del problema de Salud Mental de Juan, lo que hizo que su padre dejara de ser tan crítico con su hijo y así el ambiente familiar hizo que Juan, a través de la confianza y apoyo de sus padres, terminara realizando unas prácticas remuneradas en una empresa de su localidad, haciéndolo sentir muy útil y aumentando su autoestima.

II. Tarea de cuidado: Reflexión.

Según lo que has leído en la historia anterior:

1. *¿Cuáles eran los conflictos a los que se enfrentaba Juan?*

2. *¿Cuál fue el papel de su madre en esta historia? ¿Quién dirías que era el/la cuidador/a principal de Juan? ¿Por qué?*

3. *¿Crees que la conciencia del Problema de Salud Mental del padre de Juan influía en los conflictos familiares?*

4. *¿Y cómo definirías la actitud de la madre hacia Juan?*

→ *¿Crees que podría mejorar tu dinámica familiar si se trabajaran algunos aspectos relacionados con tener más información sobre el problema de Salud Mental y sobre cómo actuamos con nuestro familiar?*

Escribe qué cosas crees que podrían cambiar que hicieran reducir los conflictos.

MÓDULO 5: INTERVENCIÓN EN CRISIS

Parte 1: Identificación de una fase aguda

En esta fase es esencial la identificación de pródromos (revisar modulo 1 sección 2), aun así, pueden existir otros desencadenantes posibles que precipitan el inicio de una fase aguda. Por ejemplo, algunas personas señalan padecer **insomnio**, tener **preocupaciones económicas**, sufrir desencuentros con otras personas y escuchar **ruidos estridentes**, junto con los sentimientos de **inseguridad** o de estar **bajo presión**.

Por lo tanto, definimos la fase aguda como aquella situación en la que nuestro familiar se encuentra con mucho malestar, se produce un gran cambio en su comportamiento, expresa de forma desproporcionada su sufrimiento y/o que presenta altas dificultades para poder llevar a cabo sus actividades cotidianas. Por ejemplo, no querer salir a la calle o de la habitación porque le espían, estar fuera de casa durante varios días, tener conductas que ponen en riesgo su salud... En algunas ocasiones puede ser el entorno cercano quien perciba esta fase, teniendo la persona con TMG dificultades para detectarla. Si esto sucede hay que acudir al centro de salud o llamar al 112, al igual que cuando tenemos una urgencia de salud general acudimos a este servicio. Es importante recordar que existe un protocolo de urgencia específico para Salud Mental.

I. Tarea familiar: "¿Qué pasaría si llamo al 112?" Protocolo de urgencias.

En ciertos momentos, hay situaciones de urgencia en las que tenemos que intervenir rápidamente para garantizar la seguridad y la atención de nuestro familiar.

Para ello os traemos los pasos a seguir cuando llamamos al 112:

1. Si la situación de la persona lo permite es recomendable acudir a Urgencias directamente, sin embargo, si esto no es posible:
2. Llamar a Urgencias (112), Atención Primaria o Equipo de Salud Mental.
3. El equipo médico acude a la urgencia y valora al familiar que se encuentra en crisis pudiendo requerir el auxilio de los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad cuando la situación sea de riesgo para el familiar o para los demás.
4. Tras la evaluación, el profesional médico, si lo considera, procede a ordenar el traslado al hospital.
5. En el caso de que el paciente sea ingresado de manera involuntaria, el equipo sanitario lo comunicará al juzgado en las siguientes 24 horas.

Recomendaciones.

Cuando debemos llamar al 112 por una circunstancia de necesidad, la **culpabilidad y miedo** pueden ser los primeros sentimientos que aparecen.

Para mejorar esto se facilitan las siguientes recomendaciones:

1. Ante una situación de crisis es importante reconocer la necesidad de **ayuda** y dejarse **ayudar**.
2. Recordar que con quienes contactaremos son **profesionales** con experiencia ante estas situaciones, por lo tanto, no van a juzgar **la situación**.

3. Dale importancia a vuestra **tranquilidad y seguridad**.
4. **Recuerda que esta situación es común**, todo el mundo utilizamos los servicios de urgencias cuando es necesario.
5. **Ten presente** que va a estar en manos de un equipo de profesionales de Salud Mental (médicos, psicólogos...) que cubrirán todas las necesidades de tu familiar.

II. Tarea de cuidado: “Establece los límites necesarios”

Es importante establecer límites claros con el familiar y comunicárselo de forma adecuada, para ello es importante darse un tiempo para tomar consciencia de cuáles son los límites de tu vida, esto ayudará a saber hacia dónde dirigirte y por consiguiente comunicar a los demás tus verdaderos deseos.

1. **Identifica cuáles son tus límites:** ¿Cómo saberlo? Existe una herramienta muy poderosa, **tus emociones**, pues estas te indican cuando algo no te hace sentir bien o cuando un límite está siendo traspasado. Identifica cuando se presente un sentimiento de frustración, tristeza o enfado ¿cómo se siente? ¿qué pensamientos tienes? y ¿qué te haría sentir mejor?

“Tus emociones son una herramienta poderosa”

2. **Respetar los límites de los demás:** Cuando alguien establece un límite se debe de respetar, aunque en algunas ocasiones no estemos de acuerdo con ellos. Es recomendable tener en cuenta las recomendaciones de los profesionales, pues hay veces que se establecen límites que no facilitan el proceso de recuperación.
3. **Hablar claro y de manera sencilla:** Comienza a decir tu opinión y sentimientos de manera clara, asegurando que la otra persona comprende lo que queremos comunicar (Revisar módulo 3, sección 1).
4. **Usar la empatía, pero con firmeza:** “*Colócate en los zapatos de la otra persona*” y da valor a su punto de vista y sus sentimientos, de esta forma también podrás exponer los tuyos con claridad.
5. **Mantenerse firme ante juicios de valor:** En el caso de que una persona no acepte los límites que estableciste y te reproche ser “malo” al no acceder a su petición, es necesario que continúes marcando tu límite de forma clara, explica que eso no tiene ninguna relación con el afecto que tienes.
6. **Ofrece una solución alterna si es posible:**
Que satisfaga las necesidades de todas las partes implicadas.

“Atreverse a establecer límites se trata de tener el valor de amarnos a nosotros mismos, incluso cuando corremos el riesgo de decepcionar a otros”. Brene de Brown

- Vamos a poner en práctica un registro que te puede resultar útil. Anota varias situaciones que hayas recordado al leer lo anterior.

Descripción de la situación (¿Qué pasó? ¿Dónde? ¿Con quién?)	Respuesta emocional. (¿Qué sentiste?, ¿Qué crees que te intenta decir esa sensación?)	¿Cómo podemos hacer que esta situación no se repita?

Parte 2: Actuación en situaciones de crisis.

*¿Qué puedes hacer ante una situación de crisis?

DURANTE:

1. Si la persona afectada necesita estar **a solas** un rato, debemos respetar su deseo, siempre que esto no suponga un riesgo para su salud. Así mismo, nos mantendremos **cerca** por si quiere hablar o recibir ayuda.
 - A menudo, se pueden emplear técnicas como la **desescalada verbal** (hablar y tranquilizar) y/o también se puede recurrir a la medicación de rescate pautada por el psiquiatra.
2. Nunca debemos oprimir físicamente a la persona (sujetar utilizando la fuerza física, agarrar o empujar a la persona...), esto es siempre **desaconsejable** y debemos evitarlo.
 - Ofreceremos **apoyo y escucharemos** con empatía.
3. Tendremos en cuenta sus **emociones y estado de ánimo**.
 - Evitaremos los **comentarios negativos** del tipo no haces nada para cambiar tu situación, no te esfuerzas lo suficiente, estás todo el día en la cama ya que este tipo de comentarios generan un **clima familiar desfavorable**.
4. **Buscaremos el asesoramiento y el apoyo de un profesional.**
 - Si estamos ante un episodio de **crisis** y si se precisa la ayuda de profesionales, lo más conveniente es seguir los pasos que se han mencionado anteriormente a través del 112.

DESPUÉS:

Una vez haya pasado el episodio de crisis es el momento de tomar conciencia de todo lo que ha pasado. Pensaremos en las cosas que hemos hecho bien y en las que se pueden mejorar. Y tendremos en cuenta que se trata de una situación de crisis, y que estas

situaciones no tienen por qué venir de la relación familiar. Debemos procurar que la relación afectiva con nuestro familiar no se vea deteriorada por un episodio de crisis.

- I. **Tarea familiar:** Recuerda que después de una fase aguda, viene un proceso de recuperación. Para ello, existen múltiples recursos enfocados en la rehabilitación, como son los:

EAP Equipos de Atención Primaria
ESM Equipos de Salud Mental
ESMIJ Equipos de Salud Mental Infante Juvenil
UHB Unidades de Hospitalización Breve
UME Unidad de Media Estancia
URH Unidad de Rehabilitación Hospitalaria

CRPS Centros de Rehabilitación Psicosocial
PAS Programa de Apoyo Sostenido
PA Piso de Apoyo
CRR Centros Residenciales de Rehabilitación
PS Pisos Supervisados
PIL Programas de Integración Laboral
CIS Centros de Integración Social

Si necesitas más información o asesoramiento sobre ellos, estamos a vuestra disposición en nuestros **Servicios de Información y Orientación**.



“El apoyo social es la estrategia de afrontamiento más efectiva para disminuir la sobrecarga del cuidador”.

II. **Tarea de cuidado:**

Bueno ahora que has terminado con el cuadernillo, queremos felicitarte por tu valor y tu dedicación, no es tarea fácil aprender y convivir con una persona con TMG. Por ello dedica esta última tarea a pensar en todo lo que has aprendido con esta guía, a considerar que siempre hay recursos de apoyo, que luchar contra el estigma es el primer paso para la construcción de un mundo más justo, que las dificultades compartidas son siempre menos difíciles y que vas en camino de mejorar la calidad de vida de tu familiar con TMG, de tu familia y de ti mismo. Porque formarse sobre el TMG es la mejor manera de comprender la realidad a la que se enfrenta día a día tu familiar, por todo esto te damos la enhorabuena.

ENTIDADES FEAFES

#EN RED



Haciendo salud mental en Extremadura



FEAFES SALUD MENTAL EXTREMADURA

C/ BAILÉN 15 LOCAL
06200 ALMENDRALEJO
682632100-924197647
feafesextremadura@gmail.com
www.feafesextremadura.com

DELEGACIÓN CÁCERES

C/ SANTA CRISTINA, 4. El embarcadero
10195 Cáceres
613264294
feafesextremadura.caceres@gmail.com

APAFEM-FEAFES BADAJOZ

Av. Godofredo Ortega y Muñoz, local 2.
06011 Badajoz
924267010
apafemfeafesbadajoz@gmail.com

FEAFES SALUD MENTAL CALMA

C/Avd. Luis Álvarez Lencero 1.
068000 Mérida
651992607
asociacióncalma@gmail.com
www.asociacióncalma.com

FEAFES SALUD MENTAL MÉRIDA

Av. de Lusitania, 10
06800 Mérida
924300457
crps@feafesmerida.com
www.feafesmerida.com

PROINES SALUD MENTAL

C/ Molino, 6. Apto. Correo 161.
06400 Don Benito
924805077
proines@proines.es
www.proines.es

SALUD MENTAL AEMIS

C/Rafael Cabezas, 4 local A
6005 Badajoz
aemis.ocio@gmail.com
www.feafes-aemis.com

FEFAES SALUD MENTAL CORIA

Av. Virgen de Argeme, 1ª.
10800 Coria
927504362
coordinador.smcoria@gmail.com
www.feafescoria.wordpress.com

FEAFES SALUD MENTAL PLASENCIA

Av. Virgen del puerto S/N
10600 Plasencia
927419887
feafesplasencia7@gmail.com
www.feafesplasencia.wordpress.com

FEAFES SALUD MENTAL ALMENDRALEJO

C/San José, 49-B.
06200 Almendralejo
924664677
info@feafesalmendralejo.com
www.feafesalmendralejo.com

FEAFES SALUD MENTAL NAVALMORAL

Av. Magisterio, 1- 1ºB.
10300 Navalmoral de la Mata
623155010
feafesnavalmoraldelamata@gmail.com

FEAFES SALUD MENTAL ZAFRA

C/ Vicente Cervantes, 2.
06300 Zafra
924555943
gerencia@feafeszafra.com
www.feafeszafra.com

JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales



PROGRAMA DE APOYO FAMILIAR EN SALUD MENTAL