

Información para la familia /amigos

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

Si está leyendo este cuadernillo, es probable que su pareja, algún amigo o un familiar haya estado presentando síntomas de esquizofrenia, o algún trastorno relacionado. Asimismo, es posible que la persona afectada esté bajo el cuidado de un equipo de profesionales de la salud. La mayoría de las personas con esquizofrenia reciben medicación para aliviar los síntomas y para evitar su repetición. Este cuadernillo lo ayudará a comprender cuál es el efecto de la medicación y de qué modo ayuda a manejar la esquizofrenia.

Este cuadernillo se preparó con la ayuda de personas que han vivido episodios de esquizofrenia y sus acompañantes. La frase "personas que han vivido



episodios de esquizofrenia" se seleccionó como la preferida para referirse a las personas que han tenido síntomas de la enfermedad. Confiamos en que la información aquí descrita le ayude a alcanzar una mayor comprensión de la esquizofrenia y de cómo puede ayudar a quienes la padecen.

Tabla de contenido

La medicación y su importancia.	2
¿Por qué la medicación debe tomarse regularmente?	6
Cómo manejar los efectos colaterales.	7
Comprender las actitudes frente a la medicación.	8

Cómo reconocer que se ha suspendido la medicación.	10
Modos de alentar el tratamiento regular.	11
Empezar de nuevo si no funciona.	15

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

La medicación y su importancia

La mayoría de las personas con síntomas de esquizofrenia deben tomar medicación. Si bien la medicación no cura la esquizofrenia, alivia los síntomas y evita su repetición. Es sumamente importante que las personas con esquizofrenia continúen tomando la medicación regularmente. De no hacerlo, tarde o temprano los síntomas volverán a manifestarse, y tal vez empeoren.

Si tiene bajo su cuidado a una persona con esquizofrenia, existen muchas formas de ayudarla a manejar la enfermedad. Una de las formas más importantes de ayuda es alentarla a continuar el tratamiento. Las posibilidades de que los síntomas que padece una persona con esquizofrenia se agraven, o de que ésta vuelva a sufrir un episodio grave de síntomas (una **recaída**) dentro de los 2 años, pueden llegar al 80% si se suspende la medicación, y sólo al 20% si la persona continúa tomando la medicación. Usted, como pareja, amigo o familiar, debe alentar a su ser querido a tomar la medicación regularmente y a continuar con las demás formas de tratamiento recomendadas por el médico. Cualquier preocupación relacionada con la medicación deberá consultarse siempre con el médico. Las drogas que se emplean para tratar la esquizofrenia se denominan

antipsicóticos o neurolépticos. Éstas reducen los síntomas asociados con la esquizofrenia, como las voces o los delirios, que hacen que la persona pierda contacto con la realidad.

Las personas con síntomas de esquizofrenia tienen una visión del mundo diferente a la de los demás. Escuchan voces ("alucinaciones auditivas") o tienen ideas o pensamientos extraños (delirios). Les resulta difícil comunicarse con los demás, concentrarse, trabajar o estudiar, debido a que los síntomas de la esquizofrenia no les permiten pensar con claridad. Se dice que una persona que se aísla de la realidad, debido a pensamientos y experiencias extrañas, sufre síntomas psicóticos o un episodio de **psicosis**.

Los síntomas psicóticos sobrevienen también en otras enfermedades, como la depresión maníaca. Las personas que toman drogas ilegales como LSD también pueden presentar síntomas psicóticos. El médico diagnostica esquizofrenia en una persona que vive episodios de psicosis asociados con determinados síntomas y conductas clave. Si bien algunas personas que viven un episodio de esquizofrenia no vuelven a sufrir otro, en la mayoría los síntomas se repetirán (recaída). Según se describió con anterioridad, el tratamiento puede ayudar a reducir significativamente el

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

riesgo de recaída. Sin embargo, las personas que han vivido un episodio de esquizofrenia continúan sufriendo versiones “más leves” de los síntomas, incluso con el tratamiento, y son muchos los que tienen problemas de concentración y motivación. Los episodios de psicosis se asocian con la totalidad o algunos de los síntomas que se describen a continuación:

Alucinaciones

Los médicos definen a las **alucinaciones** como aquello que se escucha, se ve o se siente y que otras personas no perciben, o que es difícil de explicar o es incoherente. Escuchar “voces” que otras personas no pueden escuchar (“alucinaciones auditivas”), o cuando no hay nadie cerca, es el síntoma más común de alucinación asociada con la psicosis. Alrededor de dos tercios de las personas que padecen esquizofrenia sufren alucinaciones auditivas.

Los amigos, familiares o parejas de alguien con esquizofrenia pueden ayudar al ser querido a seguir estando bien alentándolo a tomar la medicación y así evitar una recaída (cuando los síntomas vuelven a manifestarse o empeoran).

Aproximadamente 1 de cada 10 personas experimenta alucinaciones visuales, cuando ven algo que no existe,



o alucinaciones relacionadas con otros sentidos como el olfato, el gusto o el tacto. Para muchas de las personas que escuchan voces como consecuencia de la enfermedad, la medicación resulta muy efectiva para aplacarla. Las voces se apagan o desaparecen completamente. Algunas personas pueden aprender a controlar o manejar las voces por medio de técnicas de auto-control; por ejemplo, buscan distraerse con música u otras actividades. Algunas personas escuchan voces amigables y disfrutan de la compañía y guía que estas voces parecen brindarles.

Delirios

Son ideas extrañas y generalmente engañosas. Si bien para los demás estas ideas pueden parecer inapropiadas e imposibles, para quien las experimenta son muy reales. Los delirios son un aspecto común de la esquizofrenia y son muy difíciles de modificar. Los delirios y las alucinaciones (descritos anteriormente) suelen denominarse

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

síntomas positivos, puesto que aparecen cuando una persona está enferma pero por lo general no están presentes.

Trastorno del pensamiento

Algunas personas sienten que sus pensamientos no les pertenecen o los escuchan en voz alta. En ocasiones, sienten que sus pensamientos se detienen de repente, como si ya no estuvieran en su mente. Estos síntomas pueden dificultar la comunicación.

Síntomas de depresión

En algunos momentos las personas con esquizofrenia se sienten deprimidas. Pierden el interés y el placer y se sienten descorazonadas o inútiles. Es importante reconocer los síntomas de depresión, ya que se los puede tratar.

Cambios en la energía, los intereses y las emociones

Las personas con esquizofrenia sufren cambios en el comportamiento y se vuelven retraídas y ensimismadas. Pierden interés en los demás y en sus actividades cotidianas, y los gana el letargo. Sus movimientos corporales se vuelven más lentos. Se los denomina **síntomas negativos**. Es común que experimenten cambios en sus emociones y que no puedan expresar sus sentimientos como solían hacerlo.



Interferencias en la función cognitiva

Algunas personas que han vivido un episodio de esquizofrenia tienen dificultades para concentrarse, seguir una conversación o recordar cosas. Olvidan nombres de rostros y objetos que les son familiares y les resulta difícil resolver problemas. Este tipo de problema se denomina “interferencia en la función cognitiva” o “disfunción de la función cognitiva”, y puede llegar a dificultar las tareas cotidianas. A muchas personas les resulta difícil hallar las palabras exactas para expresar lo que quieren explicar, lo que puede conducir a problemas de comunicación. Tal vez resulte difícil comprender lo que la persona afectada trata de decir.

A los familiares y amigos les resultará difícil comprender todos estos síntomas. En el cuadernillo que forma parte de esta serie, titulado *La esquizofrenia y los trastornos relacionados* se describen estos síntomas en más detalle. Quizás

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

también le resulte útil consultar el cuadernillo *Resultados positivos. Cómo ayudar*, donde se sugiere cómo manejar algunos de estos síntomas. Si aún no los tiene, solicite estos cuadernillos al equipo terapéutico.

Los médicos consideran que las personas con esquizofrenia sufren un desequilibrio de los químicos naturales del cerebro (**neurotransmisores**). Este desequilibrio genera síntomas psicóticos, como escuchar voces o tener visiones. La medicación se usa para reducir los síntomas psicóticos. Los síntomas negativos que experimentan algunas personas son más difíciles de aliviar.

Muchas personas con esquizofrenia deben tomar medicación. El objetivo es aliviar los síntomas de un episodio de la enfermedad y, una vez que los síntomas han mejorado, evitar futuros episodios o un empeoramiento de los síntomas. La medicación no curará completamente la esquizofrenia, pero ayudará a manejar los síntomas.

Si bien existen muchos tipos de medicación para tratar la esquizofrenia, todos pertenecen al grupo denominado **antipsicóticos** o **neurolepticos**. Algunos antipsicóticos se han empleado para tratar los síntomas de la esquizofrenia durante mucho tiempo; a estas drogas más antiguas se las suele denominar

“tranquilizantes mayores”. A veces se asemeja a los tranquilizantes mayores con los demás tranquilizantes utilizados para tratar la angustia y se teme, equivocadamente, que puedan generar adicción. Los antipsicóticos no son iguales a este tipo de tranquilizantes y no son adictivos. Existen muchos antipsicóticos y cada individuo responde de manera levemente diferente a cada medicación. El psiquiatra elegirá la medicación que considere mejor para su amigo o familiar. El objetivo es encontrar la droga más efectiva que no cause efectos colaterales molestos y que interfiera lo menos posible con el estilo de vida de la persona.

Las drogas antipsicóticas se administran por vía oral, en forma de comprimido, jarabe o gotas, o también por vía inyectable. Las diferentes formas de presentación de una droga (comprimidos, jarabe, inyecciones) no difieren en términos de contenido y efectos. Las inyecciones cuyos efectos duran por varias semanas se conocen como antipsicóticos de depósito. Si bien generalmente se suministran cada 4 semanas, algunas se administran con mayor frecuencia. Los **antipsicóticos de depósito** resultan útiles para aquellas personas que olvidan tomar la medicación regularmente. Las inyecciones de acción rápida se pueden suministrar en casos de emergencia.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

Las drogas antipsicóticas se suministran por dos motivos:

- Para aliviar los síntomas de la esquizofrenia.
- Para ayudar a la persona a estar bien y evitar que los síntomas vuelvan a manifestarse o empeoren (conocido como **tratamiento de mantenimiento**).

¿Por qué la medicación debe tomarse regularmente?

Al médico le llevará algún tiempo encontrar la medicación más adecuada para su condición, ya que cada persona responde de manera diferente a cada medicación. Cuando se encuentran la medicación y la dosis adecuadas, el tratamiento se controla en forma regular para verificar que responde correctamente.

Una vez que los síntomas han mejorado, se sigue administrando la misma medicación para evitar una nueva manifestación de los síntomas o su empeoramiento (tratamiento de mantenimiento). Se ha demostrado que la administración regular de la medicación ayuda a las personas con esquizofrenia a continuar sintiéndose bien, y reduce las posibilidades de que los síntomas vuelvan a manifestarse (recaída) o empeoren. Estudios realizados han demostrado que, si se interrumpe la medicación, dentro de los 2 años

subsiguientes los síntomas vuelven a manifestarse en 8 de cada 10 personas. Esta proporción se contrapone a un índice de recaída de sólo 2 de cada 10 personas si se continúa con la medicación. Por este motivo es importante que anime a su amigo o familiar a tomar la medicación indicada, aún cuando se sienta mejor.

Investigaciones realizadas han demostrado que a las personas con esquizofrenia les resulta útil recibir otras formas de tratamiento, además de la medicación. Estas terapias pueden incluir a la familia o a su pareja, como por ejemplo en el caso de terapias grupales o familiares (**tratamientos de psico-aprendizaje**).

Los tratamientos tales como la capacitación social, la educación y la ayuda vocacional se aplican cada vez más para ayudar a personas que se recuperan de un episodio de esquizofrenia a recobrar las aptitudes perdidas. Todos estos tratamientos pueden marcar una diferencia en la calidad de vida de una persona y en su bienestar general. De hecho, los mejores resultados suelen conseguirse cuando se conjugan la medicación y estos tratamientos. Es importante alentar a su amigo o familiar a que continúe con el tratamiento de psico-aprendizaje recomendado por el equipo terapéutico.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

Drogas antipsicóticas: los hechos

● *Las drogas antipsicóticas se administran para tratar la esquizofrenia y otras enfermedades en las que se manifiestan síntomas psicóticos.*

● *Se administran por vía oral o inyectable.*

● *Las drogas antipsicóticas deben tomarse según prescripción médica.*

● *Las inyecciones de acción inmediata pueden administrarse en caso de emergencia. Las inyecciones de depósito o de efecto prolongado se suministran con intervalos de una a cuatro semanas.*

● *Algunas personas bajo tratamiento con drogas antipsicóticas manifiestan efectos colaterales. La aparición de éstos siempre debe comunicarse al médico. Es posible reducir la severidad de los efectos colaterales mediante la disminución de la dosis o el cambio de droga.*

● *No se aconseja interrumpir la medicación sin indicación médica, ya que, de ocurrir, es potencialmente peligroso. La interrupción podría generar un retorno severo de los síntomas.*

● *Toda preocupación relacionada con la medicación siempre debe comentarse con el médico.*

A continuación se describen algunas formas prácticas de brindar ayuda:

● Recordarle de buena manera las citas médicas y sesiones terapéuticas.

● Sugerirle hacer cosas placenteras luego de la cita, como ir al cine o a una reunión social.

● Ofrecer acompañarlo a la cita médica o a la sesión, si le desagrada viajar solo.

Cómo manejar los efectos colaterales

Al igual que con la mayoría de las demás medicaciones, las utilizadas para aliviar los síntomas de la esquizofrenia suelen causar efectos colaterales. Algunos son más severos cuando la persona comienza a tomar la medicación, pero mejoran después de una o dos semanas. Es importante estar alerta a la manifestación de efectos colaterales puesto que pueden llevar a una persona a suspender la medicación. Por lo general, existen formas de aliviar los efectos colaterales, de modo que siempre debe informarse al médico sobre su manifestación. Para algunas personas, los efectos colaterales son un pequeño precio que pagan por los beneficios del tratamiento"; en especial, sentirse bien y mantenerse estable.

Entre los ejemplos de efectos colaterales asociados con las drogas antipsicóticas pueden mencionarse los trastornos del movimiento, como la imposibilidad de mantenerse sentado (acatisia), la rigidez muscular y los temblores; los efectos físicos tales como la constipación, las erupciones y la sequedad de la boca; y los que afectan la forma de vida, como la somnolencia, el aumento de peso y los trastornos sexuales, como

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

impotencia o irregularidad en las menstruaciones. Asimismo, los efectos colaterales pueden asemejarse a las características de la enfermedad propiamente dicha; en particular, los síntomas negativos, tales como la pérdida de energía, incentivo e interés en las actividades cotidianas. Algunas personas pueden llegar a creer que la medicación los hace pensar más lentamente y que empeora los problemas relacionados con la memoria y los procesos de pensamiento.

Cualquier efecto colateral de la medicación siempre debe informarse al médico.

Los efectos colaterales pueden variar de acuerdo con la persona y el tipo de medicación que está recibiendo. Algunas personas son capaces de tolerar algunos de los efectos colaterales asociados con las drogas antipsicóticas. En otras personas, los efectos colaterales pueden ser más severos, pero se los puede aliviar con un cambio o modificación en el tratamiento. Uno de los efectos colaterales más preocupantes del tratamiento es un síndrome denominado **discinesia tardía**. Este síndrome afecta a una de cada cinco personas que toman la medicación para aliviar los síntomas de la esquizofrenia. Se lo suele asociar con la toma durante un período

prolongado de la medicación antipsicótica que se utilizaba anteriormente, pero también puede manifestarse de forma espontánea. La discinesia tardía se caracteriza por movimientos involuntarios que afectan la boca, los labios y la lengua y, en ocasiones, otras partes del cuerpo. En la mayoría de los casos los síntomas son leves y reversibles mediante un cambio en la dosis o en el tipo de medicación. Consulte el cuadernillo de esta serie titulado *La esquizofrenia y los trastornos relacionados* para obtener más información sobre los efectos colaterales. Si aún no lo tiene, pídaselo al equipo terapéutico.

Siempre informe cualquier efecto colateral al médico. Si su amigo o familiar cree estar sufriendo efectos colaterales, anímelo a ir a ver al médico, ya que por lo general existe una solución para mejorar la situación. No deben suspender la medicación sin hablar previamente con el médico.

Comprender las actitudes frente a la medicación

A nadie le gusta tomar comprimidos o recibir inyecciones. Es agotador y molesto recordar tomar la medicación, en especial cuando comienza a sentirse mejor. Piense en sus propias actitudes frente a la medicación.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

¿Cuántos de nosotros hemos olvidado tomar alguna medicación, como un antibiótico, porque nos sentimos mejor y creemos que no lo necesitamos? Lo mismo sucede con la esquizofrenia. Las personas pueden mostrarse reacias a tomar la medicación por diversas razones.



Algunas personas con esquizofrenia no aceptan su enfermedad. La negación de la enfermedad se denomina **falta de percepción** y es una posición muy difícil de combatir. Puede llevar a una persona con esquizofrenia a negarse a cooperar con el tratamiento o suspenderlo por completo. Algunos incluso pueden estar demasiado enfermos para darse cuenta de que necesitan ayuda. Tanto en estos casos como en los de falta de percepción puede resultar muy difícil persuadirlos de que están sufriendo los síntomas de una enfermedad. Asimismo, para algunas personas las voces que escuchan y las visiones

que tienen son tranquilizadoras. El estigma de la enfermedad mental es otra razón por la cual algunas personas se rehusan a aceptar un diagnóstico de esquizofrenia.

Las molestias causadas por los efectos colaterales constituyen otra de las razones por las cuales algunas personas suspenden la medicación. Como mencionamos anteriormente, los efectos colaterales siempre deben comunicarse al médico. Existen formas de aliviar los efectos colaterales, ya sea mediante el cambio de dosis o de medicación, o la prescripción de medicación adicional. En ocasiones, introducir cambios en el estilo de vida resulta útil. Por ejemplo cambiar la hora del día en que se toma la medicación o resguardarse del sol (en el caso de personas sensibles a la luz del sol).

En resumen, entre las razones por las cuales las personas suspenden la medicación se encuentran las siguientes:

- No creen estar enfermas.
- Creen que no necesitan medicación, en especial si se sienten bien nuevamente.
- La medicación no surte efecto.
- Sufren las molestias causadas por los efectos colaterales, considerados peores que la enfermedad.
- Se sienten “como zombies”.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-



- Crean que alguien trata de envenenarlos, lo que los vuelve recelosos de la medicación.
- Les resulta difícil recordar tomar la medicación, o el régimen de tratamiento les resulta confuso y complicado.
- Preferirían otros tratamientos.
- Las “voces” les resultan tranquilizadoras y les agrada volver a escucharlas.

Cómo reconocer que se ha suspendido la medicación

Es muy importante que quien esté recibiendo tratamiento contra la esquizofrenia no suspenda la medicación sin el consentimiento del médico. Si se suspende la medicación, tarde o temprano los síntomas volverán a manifestarse.

Las recaídas suelen desarrollarse durante un determinado período. No obstante, puede haber signos de que

los síntomas volverán a manifestarse. Entre los signos tempranos de advertencia se incluyen los siguientes:

- Mayor retraimiento de las actividades
- Descuido personal
- Depresión
- Pérdida de interés
- Problemas para pensar y concentrarse
- Mayor indecisión
- Angustia
- Menor contacto con familiares y amigos
- Preocupaciones y pensamientos perturbadores
- Regreso de “voces”
- Cambios en los hábitos alimenticios

Por lo general, los síntomas de la esquizofrenia varían según la persona. Algunos presentan signos tempranos de advertencia que les resultan particulares. Sería útil llevar un registro de ellos. Si la persona a quien está cuidando ya ha sufrido una recaída, tal vez estas preguntas le resulten útiles:

- Piense en el mes anterior a la última recaída. ¿Notó alguna diferencia en la persona antes de que se manifestaran los síntomas?

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

- ¿Detectó algún cambio en el comportamiento antes de la última recaída? En caso afirmativo, ¿cuál fue?
- ¿La persona tuvo algún comportamiento extraño antes de la recaída? En caso afirmativo, ¿cómo fue?
- ¿Puede identificar algún patrón de síntomas que indiquen el retorno de la enfermedad?

Utilice el espacio provisto a continuación para anotar cualquier signo temprano de advertencia que pueda identificar.

Si cree que los síntomas de la esquizofrenia están por volver a manifestarse, haga algo. El reconocimiento temprano de los signos y el pronto tratamiento de éstos puede ayudar a evitar una crisis de magnitud tal que la persona deba volver a internarse. Anime a la persona enferma a hablar con un miembro del equipo terapéutico de su confianza. Si se rehusa, busque asesoramiento.

Modos de alentar el tratamiento regular

Es importante que su amigo o familiar comprenda que la mayoría de las personas con esquizofrenia deben tomar la medicación durante varios años, y a veces de por vida. Ésta no debe suspenderse cuando la persona se siente mejor. Algunos familiares temen que

Signos tempranos de advertencia:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Asesoramiento para recibir tratamiento

- Tome la iniciativa. Si cree que los síntomas de la esquizofrenia están por volver a manifestarse, solicite al médico una evaluación o una derivación.
- Ayude al equipo terapéutico y proporcióneles la mayor información posible sobre la enfermedad de la persona. Tal vez para la persona enferma resulte difícil hablar sobre los síntomas.
- Solicite información sobre el cuidado y el tratamiento de la persona afectada. Debe hablar con el equipo de tratamiento sobre los signos y síntomas de la enfermedad, el desarrollo previsto de la enfermedad, el plan de tratamiento y los signos de una posible recaída.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

la medicación utilizada contra la esquizofrenia sea adictiva. No es así. Las personas con esquizofrenia no se volverán adictas a la medicación utilizada para controlar los síntomas.

Las personas con esquizofrenia no se volverán adictas a la medicación.

- **Lista de control de la medicación**
(Para completar junto con su amigo o familiar.)

- **Ventajas de tomarla**

(sólo ejemplos)

- Elimina las voces
- Me siento bien como para mirar TV
- Me permite pensar con claridad suficiente como para estudiar
-
-
-

- **Desventajas de tomarla**

(sólo ejemplos)

- Tomar los comprimidos me recuerda la enfermedad y me olvido de tomarlos
- Me hace sentir somnoliento
-
-
-

- **Cómo mejorar la situación**
(sólo ejemplos)

- Tomaré la medicación cuando otros miembros de la familia tomen sus vitaminas
- Hablaré con mi médico o persona clave sobre la somnolencia
-
-
-

El médico debe asegurarse de que las personas con esquizofrenia reciban la medicación adecuada a sus necesidades. El equipo terapéutico se ocupa de que se les proporcione el plan de cuidado. Una de las formas más importantes en que los acompañantes pueden ayudar como parte del equipo es alentar a su familiar a tomar la medicación regularmente, asistir a las sesiones de tratamiento adicionales y presentarse en las visitas de seguimiento y consulta. Si su familiar o amigo está tomando comprimidos o jarabe, es necesario que tome la medicación todos los días a las horas indicadas por el médico. Tal vez sea necesario tomar la medicación junto con alimentos. A su vez, tomar los comprimidos a la hora de las comidas también puede ser una

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

rutina útil. Las inyecciones suele administrarlas un asistente social cada 4 semanas, o en ocasiones con mayor frecuencia, en el domicilio de la persona.

Cómo empezar

Empiece por ayudar a la persona con esquizofrenia a llevar un registro de:

- Los síntomas que han aparecido.
- La medicación que está tomando: los nombres y las dosis.
- Los efectos de los diversos tipos de tratamiento.

Anime a la persona a escribir sus pensamientos y sentimientos respecto de los síntomas, cuándo aparecen y si existe algún desencadenante. Cuanto mejor logren comprender las personas su enfermedad y reconocer qué los hace sentir mejor o peor, en mejores condiciones estarán de poder manejarla.

Trate de ayudar a su amigo o familiar a descubrir todo lo posible sobre la medicación y las razones por las cuales es importante tomarla. Utilice el casillero de la página anterior para incluir esta información. Tal vez resulte útil sugerirle a su amigo o familiar que piense en la época antes de enfermarse. ¿Cuál fue el efecto de la medicación en aquella oportunidad? ¿Resultó útil? Quizás prefiera modificar nuestras

sugerencias y agregar las suyas propias. Volver a consultar esta lista de tanto en tanto puede resultar muy útil.

Encontrar el modo de que funcione

Aquí se presentan algunas ideas y sugerencias para ayudar a su familiar o amigo a tomar la medicación. Encontrar el modo más adecuado será una cuestión de prueba y error. Utilice su sentido común para decidir cuál es el modo más adecuado.

Escuche las preocupaciones de su familiar o amigo sobre la medicación.

Tome en serio cualquier queja sobre efectos colaterales y anímelo a plantear el tema al médico.

Trate de ayudar a su familiar o amigo a **comprender la importancia de la medicación**. Explíquelo con un tono positivo y contenedor que si continúa tomando la medicación seguirá sintiéndose bien, pero que si la suspende sin autorización médica podría tener que volver a internarse. Trate de aceptar la posibilidad de que la persona no lo escuche y de que para algunos, la internación es tranquilizadora.

Ayude a la persona a establecer una

rutina para tomar la medicación. Por ejemplo, muchas personas toman la medicación con las comidas. Si otros

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

miembros de la familia también están tomando medicación, sugiera que todos la tomen a la misma hora.

Acuerde con su familiar recordarle tomar la medicación.

Si no quiere que se lo recuerde, sugiera alternativas como poner una alarma en el reloj de pulsera o agendar o marcar en un calendario la hora en que debe tomar la medicación.

Sugiera a su familiar o amigo utilizar una caja de pastillas semanal para la medicación.

Se trata de una caja especial dividida en compartimentos, uno para cada día de la semana. A las personas les resulta útil verificar si han tomado o no la medicación cada día. Se consiguen en los centros de salud.



Cómo organizarse

Hable con su familiar o amigo sobre los modos en que puede ayudarlo

a seguir el plan de tratamiento, pero también respete sus deseos. Trate de trabajar en conjunto para llegar a una solución práctica. Trate de proporcionarle un ámbito hogareño calmo, seguro y estructurado. Hable con su ser querido sobre la necesidad de seguir una rutina diaria. Planifique actividades cotidianas simples y no tensionantes e incluya la toma de la medicación en la rutina diaria.

Evitar conflictos

Si cree que la persona con esquizofrenia está pensando en suspender el tratamiento, trate de animarlo a consultar al médico. Hágalo en un tono positivo y contenedor. Las discusiones y los conflictos no resultarán de ninguna utilidad. De hecho, los estudios han demostrado que las personas que han vivido episodios de esquizofrenia presentan una mayor tendencia a la recaída si se ven expuestos a situaciones de hostilidad y crítica en el hogar o el ámbito cotidiano. La tensión puede desencadenar la esquizofrenia y empeorar los síntomas. En el cuadernillo titulado **Resultados positivos. Cómo ayudar** encontrará más información sobre cómo reducir la tensión en el hogar. Pídale una copia al equipo terapéutico. Esté atento a los signos tempranos de advertencia de un posible retorno de los síntomas. Es importante

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

alentar a su familiar a seguir un tratamiento si los síntomas se modifican o empeoran. Nunca trate de engañar a las personas para que tomen la medicación. Ellos podrían mostrarse recelosos ante cualquier otro intento de ayuda. Si recordarles tomar la medicación es conflictivo, trate de buscar a alguna otra persona en quien la persona enferma confíe para que se lo recuerde amablemente. Podría ser otro amigo o familiar.

En sus intentos por ayudar a la persona con esquizofrenia a desarrollar modos efectivos de manejar la enfermedad, sea positivo y contenedor, pero trate de dejarles tiempo y espacio para ellos. A la larga, la sobreprotección no resultará útil. No permita que la enfermedad de la persona domine la familia o su relación. Trate de establecer límites razonables de comportamiento y relacionamiento. En algunas oportunidades deberá dejar que la persona sufra las consecuencias de no tomar la medicación. Quizás las cosas funcionen mejor la próxima vez.

Empezar de nuevo si no funciona

Al igual que con cualquier enfermedad, en ocasiones quizás las cosas no funcionen. Algunas personas con esquizofrenia aprenden a manejar los síntomas y la enfermedad. Otros sufrirán recaídas y deberán volver a internarse. Esto siempre es una desilusión. Pero

no se culpe; no es su responsabilidad. Trate de aprender de la experiencia, pero acepte que las recaídas a veces se producen espontáneamente y sin razón alguna. Si su familiar o amigo ha sufrido una recaída, piense si hubo algún signo temprano de advertencia antes de que volviera a enfermarse. Utilice el cuadro de la página 11 para hacer cualquier anotación de los signos tempranos de advertencia más claros en caso de que vuelvan a manifestarse. Tal vez resulte útil armar una lista de recaída junto con su familiar.

Si a la persona enferma se le ha indicado un cambio en la medicación, trate de aprender lo más posible sobre la nueva medicación, cómo funciona y para qué sirve. Todos los tipos de medicación funcionan de manera levemente diferente. La medicación debe monitorearse y controlarse con regularidad para verificar que está actuando adecuadamente. La serie de cuadernillos del *Programa Alliance* incluye un cuadernillo titulado *Registro de Tratamiento* que ayudará a su amigo o familiar y a su médico a llevar un registro del plan de tratamiento y de la evolución general.

La medicación debe monitorearse y controlarse con regularidad para verificar que está actuando adecuadamente.

Continuar con la medicación -Cómo ayudar-

Hablar con otras personas que atraviesan una situación similar puede resultar útil. Los grupos de contención pueden ser una fuente invaluable de asesoramiento, información práctica y alivio.

Este material se ha compilado con el asesoramiento de un panel de consultores clínicos expertos: Profesor E. Baca (España), Dr. M. Bassi (Italia), Dr. J. Dubuis (Francia), Profesor W.W. Fleischhacker (Austria), Dr. W. Kissling (Alemania), Dr. D. Linszen (Países Bajos), Dr. G. Remington (Canadá), Dr. T. Turner (Reino Unido), Dr. T. Waerner (Suecia), M. Wallace (Reino Unido).