

Guía para Familias  
Programa de Grupo Multifamiliar  
Del  
Hospital McLean

Por:

John G. Gunderson, M.D.

Cynthia Berkowitz, M.D.

Publicado por:

Asociación de Trastornos de Personalidad  
de Nueva Inglaterra

(617) 855-2680

Traducido al castellano por:

Equipo del Programa de Investigación y Terapia Dialéctica Conductual

Escuela de Medicina y Ciencias de la Salud de Ponce

Contacto: Domingo J. Marqués, Psy.D. [drmarques@psicologiapr.com](mailto:drmarques@psicologiapr.com)

# Tabla de Contenido

Metas: Vaya despacio.....

1. Cambiar es difícil
2. Disminuir las expectativas

Ambiente Familiar.....

3. Mantenga las cosas tranquilas y en calma
4. Mantenga las rutinas familiares
5. Encuentre el tiempo para hablar

Manejando los Problemas.....

Preste atención pero mantenga la calma

6. No se ponga a la defensiva
7. Comportamientos auto-destructivos requieren atención
8. Escuche

Manejando los Problemas.....

Colabore y sea consistente

9. Tres “deberes” para solucionar problemas de familia
10. Miembros de familia: Actuar de manera coordinada
11. Comunicaciones con el Terapeuta/Médico

Establezca Límites.....

Sea directo pero cuidadoso

12. Establezca límites: límites de su tolerancia
13. No proteja de las consecuencias naturales
14. No tolere comportamientos abusivos
15. Amenazas y advertencias

Reconocimientos:

Esta Guía es una adaptación de “Family Psychoeducation and Multi-Family Groups in the Treatment of Schizophrenia” de McFarlane W. y Dunne B., eds, Directions of Psychiatry 11:20, 1991.

## **METAS: VAYA DESPACIO**

**1. Recuerde que el cambio es difícil de alcanzar y está lleno de miedos. Sea cuidadoso al sugerir que se ha alcanzado un “gran” progreso u ofrecer certezas de “tú puedes hacerlo”. El progreso evoca miedos al abandono.**

Las familias de las personas con el Trastorno de Personalidad Límite (TPL) pueden contar un sinnúmero de historias sobre eventos en los que su hijo o hija presentaron una crisis justo cuando la persona comenzaba a presentar un mejor funcionamiento o a asumir mayor responsabilidad. El emparejamiento de la mejoría con una recaída es confuso y frustrante pero tiene su lógica. Cuando las personas logran progreso – ya sea trabajando, dejando el tratamiento diurno, ayudando en el hogar, disminuyendo conductas auto-destructivas o viviendo a solas- se vuelven cada vez más independientes. Ellos corren el riesgo de que las personas a su alrededor que han sido de apoyo, que han estado interesados o que han sido de protección se alejen, concluyendo que su labor ha culminado. Los suministros de asistencia emocional y financiera pronto escasean, dejando a la persona valerse por sí misma ante el mundo. Por lo tanto, temen al abandono. Su respuesta al miedo es una recaída. Ellos podrán no tomar una decisión consciente sobre el recaer, pero el miedo y la ansiedad puede llevarlos al uso de métodos de afrontamiento previos. Días de ausencia al trabajo, auto-mutilación, un intento suicida o un episodio de comer en exceso, conducta de purga o consumo de alcohol pueden ser señales que le dejan saber a todos a su alrededor que la persona continúa en angustia y necesita su ayuda. Estas recaídas pueden persuadir a aquellos alrededor de la persona a tomar responsabilidad a través de medidas protectoras como las hospitalizaciones. Una vez hospitalizada, ésta ha regresado a su estado más vulnerable en el cual no posee responsabilidades mientras que otros cuidan de él o ella.

Cuando aparecen señales de progreso, miembros de la familia pueden reducir el riesgo de recaídas evitando mostrar demasiada emoción sobre el progreso y advirtiéndole al individuo que debe tomarlo con calma. Esta es la razón por la cual personal experimentado del hospital le comentan a los pacientes con el trastorno durante el transcurso del alta que *no* es que no se sientan confiados sobre la mejoría del paciente, pero que saben que el paciente enfrentará varios problemas difíciles adelante. Es importante reconocer el progreso con una palmada en la espalda, mientras que es necesario transmitir el entendimiento de que en ocasiones, el progreso es muy difícil de alcanzar. Esto no significa que la persona ha superado sus dificultades emocionales. Tú puedes hacer esto *evitando* comentarios como “*Has logrado progresar mucho*” o “*Estoy bien impresionado con el cambio que has dado*”. Tales mensajes implican que piensas que ellos están bien o que sus problemas anteriores se han resuelto. Incluso declaraciones como “*Eso no fue tan difícil*” o “*yo sabía que lo podías hacer*”, sugieren que minimizas su lucha. Un mensaje como “*Tu progreso muestra un verdadero esfuerzo. Has trabajado duro. Me complace el hecho de que lo pudiste hacer, y también me preocupa que todo esto es muy estresante para ti*” pueden ser más empático y de menos riesgo.

**2. Disminuya sus expectativas. Establezca metas realistas y alcanzables. Resuelva los grandes problemas con pasos pequeños. Trabaje en una sola cosa a la vez. Las “grandes” metas a largo plazo conducen al desaliento y fracaso.**

La persona con TPL pueden tener fortalezas obvias tales como: inteligencia, ambición, buena apariencia y talentos artísticos. No obstante, se ven incapacitados por severas vulnerabilidades emocionales una vez se enfocan en comenzar a utilizar estos talentos. Usualmente, la persona con TPL y los miembros de su familia tienen aspiraciones basadas en esas fortalezas. El paciente o su familia pueden presionar para que regrese a la universidad, escuela graduada o un programa de adiestramiento que le prepare para la independencia económica. Los miembros de la familia pueden desear que el paciente adquiera su propio apartamento, se mude y cuide de sí mismo para ser más independiente. Impulsado por estas grandes ambiciones, la persona con TPL puede llevar a cabo grandes pasos hacia delante. Por ejemplo, puede insistir en regresar a la universidad a tiempo completo a pesar de haber experimentado hospitalizaciones recientes. Por supuesto, estos grandes planes no toman en consideración las dificultades en el control del afecto, pensamiento blanco y negro y la intolerancia hacia la soledad del paciente. En este ejemplo, la primera dificultad puede significar que la B que recibió en su primer examen puede llevar a manifestaciones inapropiadas de coraje en caso de que pensara que la misma fue injusta, a un acto de auto-destrucción si llegara a sentir que es un total fracaso o una ansiedad severa si creyera que el éxito académico puede llevar a una disminución en la preocupación de los padres. La dificultad principal sobre el éxito en el área vocacional es la amenaza de independencia – tan deseada pero llena de miedo al abandono. El resultado de un paso demasiado grande hacia adelante es a menudo un vaivén que choca en la dirección contraria, como el vaivén de un péndulo. La persona a menudo regresa a un estado vulnerable e incluso pudiera necesitar de una hospitalización.

Una tarea importante para las familias y los pacientes, es frenar la velocidad con la cual buscan alcanzar sus metas. Al reducir el paso, se previenen los vaivenes dramáticos del péndulo antes descrito y se disminuyen las experiencias de fracaso que son golpes a la auto-confianza del individuo. Al disminuir las expectativas y proponerse metas pequeñas para ser alcanzadas paso a paso, pacientes y familias tienen mayores probabilidades de éxito sin recaídas. Las metas deben ser realistas. Por ejemplo, es más probable que la persona que deja la universidad en medio del semestre luego de deprimirse y tornarse suicida ante la presión, no regrese a la universidad a tiempo completo unos meses después ni tampoco espere éxito. Una meta más realista es que la persona intente con un curso a la vez mientras se estabiliza. Las metas deben alcanzarse en pasos pequeños. La persona con TPL que ha vivido con sus padres siempre posiblemente no sea capaz de mudarse de la casa de éstos rápidamente. El plan puede ser desglosado en pequeños pasos en los cuales primero se mude a una casa de transición y luego a un apartamento donde haya supervisión. Sólo hasta que el paciente haya alcanzado alguna estabilidad en estos escenarios podrá tomar el paso grande de vivir a solas.

*Los objetivos no sólo deben ser divididos en pasos, sino que se deben llevar a cabo un paso a la vez. Por ejemplo, si el paciente y la familia tienen objetivos para completar los estudios y la vida independiente, puede ser más prudente para trabajar en sólo uno de los dos objetivos a la vez.*

## **AMBIENTE FAMILIAR**

### **3. Mantenga las cosas tranquilas y en calma. La apreciación es normal, disminúyala. El desacuerdo es normal, disminúyalo también.**

Esta guía es un recordatorio del mensaje central de nuestro programa educativo: La persona con TPL ha disminuido en su capacidad para tolerar el estrés en las relaciones (es decir, el rechazo, la crítica, desacuerdos) y puede, por tanto, beneficiarse de un ambiente fresco y tranquilo en el hogar. Es de vital importancia tener en cuenta el grado en que las personas con TPL luchan emocionalmente cada día. Si bien la experiencia interna puede ser difícil de transmitir, lo explicamos con un resumen en tres desventajas: que tienen descontrol del afecto, la intolerancia a la soledad, y el pensamiento en blanco y negro. Para repasar:

#### **Descontrol del afecto:**

Una persona con TPL tiene sentimientos que fluctúan dramáticamente en el curso de cada día y que son particularmente intensos. Estas emociones o afectos, a menudo dan un duro golpe. Todos hemos experimentado esos sentimientos intensos a veces. Tomemos por ejemplo la sensación de palpitaciones y miedo que se puede sentir cuando de repente te das cuenta que has cometido un error en el trabajo que puede ser muy costoso o vergonzoso para tu negocio. La persona con TPL siente una emoción tan intensa con regularidad. La mayoría de la gente puede aliviar a través de tales experiencias emocionales diciéndose a sí mismos que van a encontrar una manera de compensar por el error o recordándose a sí mismos que es humano cometer errores. La persona con TPL carece de esa capacidad para auto-calmarse. Un ejemplo también se puede extraer de los conflictos familiares. Todos hemos tenido momentos en los que sentimos ira hacia las personas que amamos. Por lo general nos calmamos en este tipo de situaciones mediante la elaboración de un plan para tener una charla de corazón a corazón con el miembro de la familia o con la decisión de dejar las cosas pasar. La persona con TPL otra vez siente esa rabia en toda su intensidad y sin ser capaz de calmar a través del uso de estrategias de afrontamiento. Esto lleva a una expresión inapropiada de hostilidad o con conductas impulsivas de auto-daño (beber o cortarse).

#### **Intolerancia a la soledad:**

Una persona con TPL típicamente se suele sentir desesperado ante la posibilidad de una separación - un miembro de la familia, las vacaciones de su terapeuta, rompimiento de un romance, o la partida de un amigo. Mientras que la mayoría de nosotros probablemente extrañaría el miembro de la familia ausente, un terapeuta o un amigo, la persona con TPL suelen sentir un pánico intenso. Ella es incapaz de evocar imágenes de la persona ausente para calmarse. No puede decirse a sí misma: *"Esa persona realmente se preocupa por mí y volverá de nuevo para ayudarme."* Su memoria le falla. Ella sólo se siente aliviada y cuidada por la otra persona cuando esa persona está presente. Por lo tanto, la ausencia de la otra persona se experimenta como abandono. Incluso se pueden mantener estos pensamientos y sentimientos dolorosos de la mente mediante el uso de un mecanismo de defensa llamado disociación. Este consiste en una sensación extraña e inquietante de ser irreal o estar separado de su cuerpo.

#### **Pensamientos Blanco y Negro (Pensamiento dicotómico):**

Junto con los extremos de la emoción vienen extremos del pensamiento. La persona con TPL tiende a tener opiniones extremas. Los demás se experimentan a menudo como siendo todos buenos o todos malos. Cuando la otra persona es de cuidado y apoyo, la persona con TPL considera que él o ella es como un salvador, alguien dotado de cualidades especiales. Cuando la otra persona falla, está en desacuerdo, o desaprobada de alguna

manera, la persona con TPL le ve como malo e indiferente. La desventaja está en la imposibilidad de ver a otras personas de manera más realista, como mezclas de buenas y malas cualidades.

Esta revisión de las desventajas de las personas con TLP es un recordatorio de que tienen una capacidad significativamente afectada para tolerar el estrés. Por lo tanto, los miembros de la familia pueden ayudar a lograr la estabilidad mediante la creación de un ambiente fresco y tranquilo en casa. Esto significa reducir la velocidad y respirar profundo cuando surgen las crisis en lugar de reaccionar con gran emoción. Esto significa establecer metas más pequeñas para la persona con TPL para disminuir la presión que está experimentando. Esto se refiere a comunicarse cuando se está tranquilo y de manera calmada. Esto no significa esconder bajo la alfombra decepciones y desacuerdos profundos evitando la discusión de los mismos. Lo que significa es que el conflicto debe ser abordado de una manera calmada y directa, pero sin el uso de humillaciones. Las guías siguientes se proporcionarán métodos para comunicarse de esta manera.

**4. Mantenga las rutinas familiares tanto como le sea posible. Manténgase en contacto con familiares y amigos. Hay más en la vida que los problemas, así que no te privas de los buenos tiempos.**

A menudo, cuando un miembro de la familia tiene una condición mental severa, todos en la familia pueden llegar a aislarse como consecuencia de ello. El manejo de los problemas puede absorber mucho tiempo y energía. A menudo la gente se mantiene alejado de los amigos para ocultar un problema que sienten como estigmatizante y vergonzoso. El resultado de este aislamiento sólo puede ser cólera (coraje) y tensión. Todo el mundo necesita amigos, fiestas y vacaciones para relajarse y descansar. Al tener como meta el tener buenos momentos, cada uno puede refrescarse y abordar los problemas de la vida con un perspectiva mejorada. El ambiente en el hogar, naturalmente, será más calmado. Así que usted debe buscar buenos ratos no sólo por su propio bien, sino por el bien de toda la familia.

**5. Encuentre tiempo para dialogar. Charlas sobre temas ligeros o neutros son útiles. Programe momentos para esto si es necesario.**

Con demasiada frecuencia, cuando los miembros de la familia están en conflicto entre sí o tienen la carga de la gestión de problemas emocionales severos se olvidan de tomar el tiempo para hablar de otros asuntos aparte de la enfermedad. Tales discusiones son valiosas por muchas razones. La persona con TPL a menudo dedica todo su tiempo y energía a su enfermedad yendo a múltiples tratamientos cada semana, asistiendo a hospitalizaciones parciales, etc. El resultado es que se pierde la oportunidad de explorar y utilizar la diversidad de talentos e intereses que tiene. Su sentido del yo es típicamente débil y puede debilitarse aún más por este enfoque total en los problemas y la atención dedicada a su condición. Cuando los miembros de la familia toman tiempo para hablar de asuntos no relacionados con la enfermedad, van a alentar y reconocer los aspectos saludables de la identidad y el desarrollo de nuevos intereses. Estas discusiones también alivian la tensión entre los miembros de la familia trayendo algo de humor y distracción. Por lo tanto, ayudará a seguir la guía n º 3.

Algunas familias nunca hablan de esta manera y, al principio, hacerlo puede parecer antinatural e incómodo. Puede haber cientos de razones por las que no hay oportunidad para este tipo de comunicación. Las familias tienen que hacer el tiempo. El tiempo se puede programar con anticipación y se pueden colocar en la puerta del refrigerador (nevera). Por ejemplo, todo el mundo puede estar de acuerdo en cenar juntos un par de veces a la semana con un acuerdo que no habrá discusión de problemas y conflictos durante la cena. Con el tiempo, las discusiones de temas no asociados a problemas pueden convertirse en hábito y la programación ya no será necesario.

## **MANEJANDO LOS PROBLEMAS**

### **PRESTE ATENCIÓN PERO MANTENGA LA CALMA**

**6. Evite ponerse a la defensiva frente a acusaciones y críticas. No importa cuán injusto, diga poco y no pelee. Permítase sentirse herido. Admita lo que es cierto de las críticas.**

Cuando las personas que se aman se enojan entre sí, pueden despilfarrar insultos fuertes dentro del ataque de rabia. Esto se exagera en las personas con TPL, ya que en ocasiones sienten una ira incontrolable. La respuesta natural a las críticas injustas es defenderse. Pero, como cualquiera que lo haya tratado sabe, defenderse en este tipo de situación no funciona. Una persona que se enfurece no es capaz de pensar de una manera racional, ni través de un lente frío. Los intentos de defenderse sólo alimentarán el fuego. Esencialmente, una actitud defensiva le sugiere a la otra persona que usted cree que su ira no es justificada, dicho mensaje lleva a que la persona con TPL sienta más furia. Teniendo en cuenta que una persona que está expresando ira (coraje) verbalmente no presenta riesgo para su vida o la de terceros, lo más sensato es simplemente escuchar y no discutir.

Lo que más desea esa persona es ser escuchada. Por supuesto, escuchar sin argumentar significa salir herido, ya que reconocer que alguien a quien usted ama pueda sentirse tan ofendido o tenga una opinión de ti tan errónea. A veces, las acusaciones de daño, que parecen ser tan injustas son meramente francas, o contienen algún grado de verdad. Si usted siente que hay algo de verdad en lo que está escuchando, admita con una simple declaración como, "*Creo que estás en lo correcto. Veo que te he lastimado y lo siento.*"

Recuerde que el enojo es una gran parte del problema para las personas con TPL. Puede ser que su familiar haya nacido con una tendencia genética a la agresividad. La ira puede representar una parte de sus sentimientos, que rápidamente puede revertir (Ver discusión del pensamiento en blanco y negro). Mantener estos puntos en mente puede ayudar a evitar que tome los ataques productos de la ira (coraje) personalmente.

**7. Los actos auto-destructivos o amenazas requieren atención. No los ignore. No entre en pánico. Es bueno saber. No guarde secretos acerca de esto. Hable de ello abiertamente con su familiar y asegúrese de que los profesionales sepan de la situación.**

Hay muchas maneras en que la persona con TPL y los miembros de su familia ven cuando se aproximan los problemas. Amenazas e insinuaciones de comportamiento auto-destructivo incluyen una variedad de conductas provocativas. La persona puede hablar de querer suicidarse y puede llegar a aislarse o lacerarse superficialmente. Algunos padres, por ejemplo, han notado que sus hijas se afeitan la cabeza y tiñen su pelo de colores neón en los momentos en que se sienten angustiadas. Con mayor frecuencia se ve la disminución de la ingesta de alimentos y la conducta riesgosa. A veces, la evidencia es contundente - un gesto suicida hecho en presencia de los padres. Los problemas suelen anticiparse cuando ocurren separaciones o vacaciones.

Cuando las familias ven los signos de peligro pueden sentirse renuentes a abordar el asunto. Muchas veces la persona con TPL insistirá en que su familia "no se meta". Ella puede apelar a su derecho a la privacidad. Otras veces, los miembros de la familia temen discutir directamente sobre un problema, ya que esta discusión puede ser difícil. Pueden temer que causarán un problema donde no existe, "poniéndole ideas en la cabeza". De hecho, las familias temen por la seguridad de su hija en estas situaciones ya que conocen a sus hijas bien y conocen las señales de advertencia de dichos problemas por experiencia. Los problemas no surgen por preguntar. Los miembros de la familia pueden ayudar a evitar más problemas tratando los comportamientos provocadores y los factores desencadenantes de antemano. Las personas con TPL a menudo confrontan dificultades para hablar de

sus emociones y en su lugar tienden a actuar sobre ellas en formas destructivas. Por lo tanto, abordar un problema preguntando abiertamente con la propia hija o hablar con su terapeuta le ayuda a manejar sus sentimientos con palabras en vez de acciones.

La privacidad es, por supuesto, una gran preocupación cuando se está tratando con un adulto. Sin embargo, en estas situaciones de peligro inminente la seguridad compete en primer lugar. Al tomar decisiones difíciles acerca de un ser amado: sí se debe llamar a su terapeuta o llamar a una ambulancia acerca de una inquietud, pesa más la seguridad que la privacidad. La mayoría de la gente estaría de acuerdo en que la seguridad es lo primero. Puede haber una tendencia a no reaccionar debidamente, a fines de proteger la privacidad del sujeto. Al mismo tiempo, puede tenderse a sobre-reaccionar, lo que reforzará la conducta no deseada. Una joven con TPL le expresa muy emocionada a su madre, dentro de una ambulancia, en camino al hospital psiquiátrico: “¡Jamás había paseado en una ambulancia hasta ahora!”. Las familias deben emitir su propio juicio para cada situación individualmente. Los terapeutas sirven de ayuda para anticipar las crisis y estableciendo un plan que se acomode a las necesidades de cada familia.

**8. Escuche. Las personas necesitan que sus sentimientos negativos sean escuchados. No diga: “eso no es para tanto”. No intente que los sentimientos se vayan. Utilizar palabras para expresar miedo, soledad, incomodidad, coraje o necesidades es bueno. Es mejor utilizar palabras que permitir que los sentimientos controlen las conductas.**

Puede que sea doloroso escuchar algunos sentimientos cuando se expresan abiertamente. Una hija puede decirle a sus padres que se siente abandonada y que siente que no la aman. Un padre puede decirle a su hijo que lo tiene al borde del abismo de la frustración. La mejor manera de ayudar a una persona a calmarse es escuchándola. Las personas aprecian que se les escuche y se tome en consideración sus sentimientos. Esto no significa que debe estar de acuerdo con lo que expresa su familiar. Revisemos algunas maneras de escuchar. Una de estas maneras es permanecer en silencio mientras le hablan, luciendo interesado y preocupado. Para demostrar su interés puede hacer preguntas. Por ejemplo: “¿Hace cuánto tiempo te sientes así?” o “¿Te ha pasado algo que te hace sentir de esa manera?” Note que este tipo de preguntas demuestra interés, sin embargo, no implican que está de acuerdo. Otra manera de escuchar es asegurándose que entendió lo que su familiar expresó. Por ejemplo: si su hija le dice que siente que no la ama, a pesar de que piense que su expresión fue ridícula, puede decir “¿Te sientes como si yo no te amara?” Cuando un hijo trata de decirle a sus padres que se sintió que fue tratado injustamente por éstos, la respuesta de ambos podría ser “¿te sientes defraudada, ah?” Nuevamente, el comentario expresa empatía, no que está de acuerdo.

No apresure a su familiar a hablar acerca de sus sentimientos, no lo trate de convencer para que deje de sentirse de esa manera. Como se mencionó anteriormente, el argumentar acerca de los sentimientos puede resultar frustrante para la persona que quiere ser escuchada. Recuerde, aún cuando se le haga difícil aceptar sentimientos que puede creer que no tienen fundamentos en la realidad, le estará beneficiando de reconocer la expresión de los mismos. Exponer los sentimientos en palabras es bueno para las personas, especialmente para personas con TPL, independientemente de si estos están basados en la realidad o no. Si las personas se sienten recompensadas al expresar sus sentimientos en palabras son menos propensas a que sus emociones controlen sus actos y a comportamientos destructivos.

Los sentimientos de soledad, de ser diferente e inadecuado necesitan ser escuchados. Escuchando a su familiar y demostrando que lo ha escuchado utilizando los métodos descritos anteriormente, puede ayudar a que se sienta menos solo y aislado. Estos sentimientos son una experiencia común y cotidiana para las personas con TPL. En



muchas ocasiones sus padres no saben ni quieren creer que sus hijos se sienten de esta manera. Los sentimientos se vuelven menos dolorosos una vez son compartidos con alguien.

Los miembros de la familia pueden apresurarse a tratar de sacar a alguien de estos sentimientos discutiendo y negando los mismos. Esas discusiones son frustrantes y decepcionantes para la persona que intenta expresar un sentimiento. Si los sentimientos son negados al expresarse verbalmente, quizás la persona actúe basándose en sus sentimientos para poder comunicar su mensaje.

## **MANEJANDO LOS PROBLEMAS**

### **COLABORE Y SEA CONSISTENTE**

#### **9. Cuando esté buscando soluciones para los problemas de su familiar, SIEMPRE:**

- a) involucre al miembro de la familia en la identificación de lo que hay que hacer**
- b) pregunte si la persona puede "hacer" lo que se necesita en la solución**
- c) preguntar si quieren que les ayude a "hacer" lo que se necesita**

Los problemas se abordan mejor a través de una discusión abierta en la familia. Todo el mundo tiene que ser parte de la discusión. Las personas son más propensas a hacer su parte cuando se les solicita su participación y sus opiniones acerca de la solución son respetados.

Es importante preguntar a cada miembro de la familia si él o ella se siente capaz de realizar las medidas requeridas para la solución prevista. Al preguntarle, usted reconocerá lo difícil que la tarea puede ser para la otra persona. Esto va de la mano con el reconocimiento de la dificultad de cambiar.

Usted puede sentir un fuerte deseo de intervenir y ayudar a otro miembro de la familia. Su ayuda puede ser apreciada o puede ser una invasión no deseada. Al preguntar si su ayuda es deseada antes de intervenir, es menos probable que su ayuda sea resentida.

#### **10. Los familiares tienen que actuar en conjunto con otros. Inconsistencias de parte de los padres alimentan conflictos graves en la familia. Desarrolle estrategias que cada uno pueda seguir haciendo.**

Los familiares pueden tener puntos de vista contradictorios sobre cómo manejar cualquier problema de comportamiento que presente su pariente con TPL. Cuando cada uno de ellos actúan sobre sus puntos de vista diferentes, terminan anulando el efecto de los esfuerzos mutuos. El resultado típico es el aumento de la tensión y resentimiento entre los miembros de la familia, así como la falta de progreso en la superación del problema.

Un ejemplo ilustrará este punto. Una hija con frecuencia llama a casa pidiendo ayuda financiera para salir de aprietos. Ha desarrollado una gran deuda de tarjetas de crédito. Ella quiere ropa nueva. Ella ha sido incapaz de ahorrar suficiente dinero para pagar su renta. A pesar de su deseo constante de fondos, no es capaz de asumir la responsabilidad financiera al mantener un trabajo o vivir con un presupuesto. Su padre desea negarse a proporcionarle los fondos, y en cada petición le sigue insistiendo en que ella tome responsabilidad de trabajar su problema ella misma. La madre mientras tanto se ablanda fácilmente con cada solicitud y le da el dinero que quiere. Ella siente que ofrecerle ayuda financiera adicional es una forma de aliviar el estrés emocional de su hija. El padre entonces se resiente de que la madre arruine sus esfuerzos de establecer un límite mientras la madre encuentra que el padre es excesivamente severo y lo culpa por las crisis de la hija. El comportamiento de la hija persiste, por supuesto, porque no existe un plan coherente para hacer frente al problema financiero que ambos padres puedan cumplir.

Con un poco de comunicación, pueden desarrollar un plan que proporcione una cantidad adecuada de apoyo financiero, que no sería visto como demasiado severo por la madre, y al mismo tiempo no sea excesivamente generoso en los ojos del padre. La hija va a cumplir con el plan sólo después de que ambos padres se adhieran al mismo.

Los hermanos y hermanas también pueden participar en estos conflictos familiares e interferir con los esfuerzos mutuos en el manejo de problemas. En estas situaciones, los miembros de la familia necesitan comunicarse más abiertamente acerca de sus puntos de vista contrastantes sobre un problema, escuchar la perspectiva del otro, y luego desarrollar un plan que todo el mundo pueda seguir haciendo.

**11. Si usted tiene preocupaciones acerca de los medicamentos o intervenciones del terapeuta, asegúrese de que tanto el miembro de su familia y su equipo de terapeutas / médico / tratamiento las sepan. Si usted tiene la responsabilidad financiera, usted tiene el derecho de tratar sus preocupaciones con el terapeuta o médico.**

Las familias pueden tener una variedad de preocupaciones sobre el uso de medicación de su ser querido. Puede que se pregunten si el psiquiatra está consciente de los efectos secundarios que el paciente está experimentando. ¿Puede el psiquiatra ver cuán sedado u obeso se ha vuelto la persona? ¿Le está exponiendo a un peligro con la prescripción de demasiados medicamentos? Las familias y los amigos se preguntarán si el médico o el terapeuta conoce el alcance de la falta de adherencia al tratamiento o historia de abuso de sustancias del paciente.

Cuando los miembros de la familia tienen esas preocupaciones, a menudo sienten que no deben interferir, o el paciente les dice que no interfieran. Creemos que si los miembros de la familia juegan un papel importante de apoyo en la vida del paciente, tales como la prestación de apoyo financiero, apoyo emocional o por compartir su casa, también deben hacer esfuerzos por participar en el desarrollo del plan de tratamiento de esa persona. Ellos pueden llevar a cabo ese papel contactando al doctor o terapeuta directamente para expresarle sus preocupaciones. Los terapeutas no pueden ofrecer información sobre pacientes mayores de 18 años de edad sin su consentimiento. Sin embargo, pueden escuchar y aprender de la información provista por la familia cercana y amistades del paciente. En algunas ocasiones trabajarán con miembros de la familia o amistades siempre y cuando el paciente haya consentido.

## ***ESTABLEZCA LÍMITES***

### ***SÉA DIRECTO PERO CUIDADOSO***

**12. Establezca límites manifestando los límites de su tolerancia. Deje que sus expectativas se entiendan en un lenguaje claro y simple. Todos necesitan saber lo que se espera de ellos.**

Las expectativas deben ser expuestas de un manera clara. En muchas ocasiones, las personas asumen que los miembros de su familia deben conocer sus expectativas automáticamente. Frecuentemente es útil dejar a un lado esas suposiciones (conjeturas).

La mejor forma de expresar una expectativa es evitar incluir cualquier tipo de amenaza. Por ejemplo, uno podría decir "yo quiero que te duches al menos cada dos días." Cuando se expresa de esa forma, la responsabilidad del enunciado (declaración) recae en la otra persona para que cumpla con la expectativa. Frecuentemente, en estas situaciones los miembros de la familia se ven tentados a reforzar la expectativa añadiendo alguna amenaza. Cuando se sienten muy tentados podrían decir "si no te das un baño con al menos un día de por medio, te voy a pedir que te mudes de la casa". El primer problema con esta declaración es que la persona haciéndola está asumiendo la responsabilidad de la misma. Está diciendo "yo" tomaré acción si "tú" no cumples con tu responsabilidad contrario a llevar el mensaje de "¡Tú necesitas asumir la responsabilidad!" El segundo problema

con esa declaración es que la persona haciéndola puede que no tenga intenciones de llevar a cabo la amenaza. La amenaza se convierte entonces en una expresión de hostilidad vacía. Por supuesto, puede llegar un punto en el que los miembros de la familia sientan la necesidad de dar un ultimátum con la intención de llevarlo a cabo. Discutiremos esta situación más adelante.

### **13. No proteja a los miembros de la familia de las consecuencias naturales de sus actos. Permítales aprender sobre la realidad. En ocasiones es necesario darse contra la pared.**

Las personas con TPL pueden involucrarse en conductas peligrosas, dañinas y costosas. La carga emocional y financiera para el individuo y la familia puede ser enorme. Sin embargo, los miembros de la familia en ocasiones pueden hacer grandes esfuerzos para complacer los deseos de la persona, deshacer los daños o proteger a todos de pasar una vergüenza. Los resultados de estas medidas protectoras son complejos. Primero y más importante, es probable que la conducta problemática continúe debido a que no ha tenido ninguna consecuencia o le ha traído a la persona algún tipo de recompensa. Segundo, miembros de la familia pueden sentir coraje debido a que resienten haber sacrificado su integridad, dinero y buenas intenciones en sus esfuerzos por ser protectores. En este caso, la tensión en el hogar aumenta a pesar de que la intención de dichas medidas protectoras era prevenir la tensión. Mientras tanto, el coraje puede ser gratificante para la persona en cierta forma debido a que la convierte en el foco de atención, aún cuando la atención es negativa. Tercero, la persona puede comenzar a mostrar estas conductas fuera de la familia y enfrentar mayores daños y pérdidas en el mundo real de las que pudo haber enfrentado en el escenario familiar. Por consiguiente, los intentos de proteger a la persona la dejan desprovista para enfrentar el mundo real. Algunos ejemplos ilustrarán este punto.

- Una hija se mete la mano llena de pastillas en la boca frente a su madre. La madre pone su mano dentro de la boca de su hija para sacar las pastillas. Es razonable prevenir el riesgo médico de esta forma. La madre luego considera llamar una ambulancia ya que se percata de que su hija está suicida y en riesgo de hacerse daño a sí misma. Sin embargo, esta opción tendrá muchas consecuencias negativas. La hija y la familia enfrentarán la vergüenza de tener una ambulancia al frente de la casa. Una madre en esta situación puede estar muy tentada a no llamar la ambulancia para evitar la ira de la hija y preservar la imagen de la familia en la comunidad. Ella podría racionalizar su decisión convenciéndose de que su hija no está en riesgo inminente. El problema principal con esa opción es que mantiene a la hija alejada de la ayuda que necesita conseguir en un momento en el que ha estado y podría continuar estando suicida. La madre estaría ayudando a la hija en la negación del problema. La pericia médica es necesaria para determinar si la hija está en riesgo de hacerse auto-daño. Si no se le ha brindado suficiente atención al gesto dramático de la hija, es muy probable que se intensifique. A medida que se intensifica, ella puede tener gestos aún más dramáticos y enfrentar un mayor riesgo físico. Además, si no se llama la ambulancia por miedo a que su ira aumente, ella recibiría el mensaje de que puede controlar a otros amenazando o enfureciéndose.
- Una mujer de 25 años le roba dinero a sus familiares mientras vive con estos. Sus familiares le expresan mucho coraje a ella y en ocasiones la han amenazado con echarla de la casa, pero nunca han tomado una acción real. Cuando ella pide dinero prestado, éstos le dan el dinero aunque saben que ella nunca lo devuelve. Temen que al no prestarle dinero, ella le robe a otras

personas llevando a problemas legales así como a la humillación de las personas involucradas. En este caso, la familia le ha enseñado a la hija que puede salirse con la suya y robar. Ella básicamente los ha sobornado. Ellos le dan lo que ella quiere dado al miedo en que viven. El comportamiento de la joven probablemente continuará en la medida en que no pongan límites. La familia podría dejar de protegerla al insistir en que se mude a otro lugar o al detener los préstamos. En caso de que ella le robara dinero a otras personas y tuviera que enfrentar consecuencias legales, podría aprender una lección sobre la realidad. Las consecuencias legales pueden influir en que ésta cambie y tenga un mejor funcionamiento fuera de su familia.

- Una mujer de 20 años que ha tenido varias hospitalizaciones psiquiátricas recientemente y no ha podido mantener un trabajo, decide que quiere volver a estudiar a tiempo completo. Ella le pide ayuda a ambos padres para pagar la matrícula. Sus padres la han visto pasar la mayor parte del día en la cama, y dudan de que su hija pueda mantenerse en la universidad por un semestre completo y pasar sus cursos. El pago de la matrícula representa un sacrificio financiero muy grande para su padre y su madre. No obstante, aceptan ayudarla porque se niegan a creer que ella es disfuncional tal y como se comporta, además, saben que a su hija le daría muchísimo coraje si no la ayudan. Ellos le han dado un mensaje peligroso: “Tú puedes hacerlo.” Además, le han demostrado que sus expresiones de coraje pueden controlar las decisiones de estos. Un plan más realista sería que su hija tome un curso a la vez para que demuestre que puede hacerlo. Luego de que haya demostrado su habilidad para mantener ese compromiso, entonces volver a estudiar a tiempo completo a pesar de sus problemas emocionales. En este plan, ella está enfrentando las consecuencias naturales de su bajo funcionamiento. El plan promueve que tome responsabilidad para así obtener el privilegio que desea.

Cada uno de estos casos muestra el peligro de ser protector cuando un ser querido está tomando decisiones poco sabias o llevando a cabo conductas peligrosas. La familia puede motivar a la persona a adquirir una mayor responsabilidad y establecer sus propios límites estableciendo ellos los límites sobre las decisiones y la conducta de éste. La decisión de establecer límites es usualmente la más difícil de tomar para la familia. Incluye ver al ser querido luchando con la frustración y el coraje. Es importante recordarles a padres y madres que su rol no es evitar que sus hijos tengan estos sentimientos, sino enseñarles a vivir con ellos al igual que todas las personas tienen que hacerlo.

#### **14. No tolere el trato abusivo como las rabietas, amenazas, violencia física y el pensamiento polarizado. Retírese y vuelva a discutir el problema más tarde.**

Las rabietas no son tolerables. Hay muchas formas de establecer límites en ellos. Una forma sutil de evitar recompensar la rabieta pero prestando atención es salir del cuarto. Una forma más agresiva sería llamar una ambulancia. Muchas familias temen tomar el último paso porque no quieren tener una ambulancia frente a sus casas o no quieren darle más atención pues piensan que están recompensando la rabieta. Cuando uno enfrenta estos sentimientos, debe considerar el problema opuesto. La seguridad debe ser el primer aspecto a considerar cuando una persona se encuentra violenta o fuera de control. La mayor parte de las personas estaría de acuerdo en que la seguridad es de mayor prioridad que la privacidad. Además, si evitamos que reciban la atención médica necesaria para las conductas que están

fuera de control, es como hacerse de oídos sordos. Esto sólo lleva a que empeore la situación. Las rabietas son gritos de ayuda. Si el grito de ayuda no es tomado en serio, se vuelve más alto.

**15. Tenga cuidado al usar amenazas y ultimátum. Estos son el último recurso. No use amenazas ni ultimátum para convencer a otros que cambien. Délas solo cuando pueda y vaya a llevarlas a cabo. Deje que otros, incluyendo profesionales, le ayuden a decidir cuándo hacerlo.**

Cuando un miembro de la familia no pueda tolerar más el comportamiento de otro miembro, éste puede haber llegado al punto de dar un ultimátum. Esto significa amenazar con tomar acción si la otra persona no coopera. Por ejemplo, cuando una hija no quiere bañarse o salir de la cama en todo el día, un padre o madre desesperado puede querer decirle que tendrá que mudarse de la casa si no cambia. El padre o madre espera que el miedo la impulse a cambiar. De igual forma, no significa que llevará a cabo la amenaza. Cuando la hija continúe reusándose a cooperar, éste podría retirar la amenaza, demostrando que la misma era una vacía. Cuando los ultimátums se utilizan de esta forma, se vuelven inútiles y en todo caso producen hostilidad. Por esto, las personas sólo deben usar un ultimátum cuando tienen la intención de llevarlo a cabo. Para estar seguro de utilizar el ultimátum, la persona que lo da probablemente debe haber llegado al punto que se sienta incapaz de vivir con el comportamiento de la otra persona.