

¿QUÉ REPERCUSIONES PSICOPATOLÓGICAS TIENE EL CONVIVIR CON UN PACIENTE QUE PRESENTA UN TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD?

Nagore Sánchez Morán¹ y María José López Miguel²
(¹Asociación AVANCE (Sevilla), (²Universidad de Sevilla)

Los trastornos de la personalidad son formas de pensar, sentir y comportarse que no se ajustan a lo que se espera de la persona conforme a su edad y la cultura en la que se desarrolla, teniendo en común todos sus tipos las graves dificultades en las relaciones interpersonales, la afectación de áreas importantes (familiar, social, laboral, personal, etc.) y, en la mayoría de los casos, un gran sufrimiento interno.

Según el *II Plan Integral de Salud Mental de Andalucía (2008-2012)*, el aumento de la incidencia de los Trastornos de Personalidad (TP) constituye en la actualidad un problema sanitario relevante por la complejidad de su clínica, la dificultad para su diagnóstico temprano, la respuesta frecuentemente insatisfactoria a los tratamientos disponibles y la carencia de propuestas claras sobre intervenciones terapéuticas multidisciplinares.

En los casos de más gravedad, las personas con TP generan un elevado nivel de sufrimiento propio y familiar, así como una altísima carga asistencial que no tiene una repercusión proporcional en su calidad de vida. Asimismo, los profesionales manifiestan necesidades de formación para proporcionar una atención adecuada, eficaz e integral.

Esta situación hace que los TP estén adquiriendo una enorme repercusión social, siendo necesario un abordaje terapéutico intersectorial, de eficacia probada, de cara a aumentar la calidad asistencial y, en consecuencia, la calidad de vida de las personas con TP y la de sus familias.

Desde hace tiempo, las familias han venido desempeñando un papel destacado en la atención de las personas con enfermedad mental. Las investigaciones más actuales se han centrado en estudiar los efectos de la enfermedad en el ámbito familiar y en cómo el contexto familiar puede incidir positiva o negativamente en el curso de ésta. En los últimos años, se han llevado a cabo numerosas investigaciones centradas en el intento de identificar los factores que afectan al cuidador de un enfermo crónico como consecuencia misma de su papel de cuidador.

A estas personas responsables de una persona dependiente hace tiempo que se les vino a llamar los *pacientes ocultos*, ya que en ellos se observa con frecuencia sintomatología subclínica, pero que genera una disminución sustancial de su calidad de vida.

Por ello, el objetivo de este trabajo fue analizar la sintomatología presente en los familiares que conviven con personas diagnosticadas de TP. Los resultados muestran que un 22,2% de los familiares de personas con TP tiene algún tipo de antecedente

psiquiátrico familiar, mientras que ninguno de los miembros de las familias no cuidadoras refiere alguno. Este dato parece relevante a la hora de investigar sobre los posibles factores causales de los TP. Es posible, además del factor biogénico, que el aprendizaje de modos de relación no adaptados a través del familiar del que proviene el antecedente, influya en la aparición o mantenimiento de los síntomas del TP.

La presencia de alteraciones psicopatológicas en las familias cuidadoras ha quedado confirmada por los resultados. Los miembros de estas familias no sólo presentan una cantidad significativamente superior de síntomas psicopatológicos, sino que manifiestan un sufrimiento psíquico y psicosomático global más intenso, en comparación con las familias no cuidadoras. Predominan síntomas de tipo ansioso-depresivos, obsesivos, de hostilidad y psicoticismo muy relacionados con las vivencias de desánimo, desesperanza, rabia, sentimientos de impotencia, falta de energía, entre otros, habituales en los miembros de estas familias, que, en la mayoría de los casos, aún están asimilando la enfermedad y sus consecuencias.

Además, estas familias se enfrentan a una problemática que tiene un abordaje complejo. En primer lugar, por la poca o nula conciencia de enfermedad, al menos, en etapas iniciales, lo que provoca que, en ocasiones, durante mucho tiempo sólo exista la sospecha por parte de la familia de que existe algún problema de salud mental; a esto habría que añadir lo frecuente que resulta que este tipo de trastornos coexista con otra psicopatología (trastornos alimenticios, de ansiedad, etc.) o con conductas adictivas.

Teniendo presentes las conclusiones del estudio y considerando a la familia como un recurso más en el proceso rehabilitador de las personas con TP, se podría afirmar que el núcleo familiar y la red de apoyo social más cercana del individuo adquieren tal valor en la recuperación que precisan ser atendidos y cuidados especialmente.

Se están mostrando eficaces las intervenciones con la familia a través de programas psicoeducativos, donde se les proporciona información ajustada sobre el diagnóstico de su familiar y donde se les forma y entrena en habilidades sociales, de afrontamiento de crisis, solución de problemas, etc., para que les resulte más controlable y menos conflictiva su relación con la persona afectada y se conviertan, de esta forma, en un recurso más para su recuperación.

Actualmente, asociaciones de familiares de afectados por trastornos de personalidad reivindican la necesidad de una mejora en la calidad asistencial. Por ejemplo, la aplicación de programas preventivos entre la población infanto-juvenil para detectar y corregir problemas conductuales, emocionales, etc., que luego pudieran evolucionar a problemáticas más graves, la creación y promoción de unidades específicas de tratamiento para los trastornos de la personalidad y la atención urgente a los cuidadores a través de programas psicoeducativos, ayuda domiciliaria, recursos residenciales que promuevan la autonomía de las personas afectadas y la promoción de programas de respiro familiar, con el fin de apoyar a estas familias y reducir la carga del cuidador, a veces demasiado pesada.