



Unidad de Epilepsia
Hospital Clínico San Carlos
Madrid, Spain, 28040

APRENDIENDO A CONTROLAR TUS CRISIS DISOCIATIVAS






APRENDIENDO A CONTROLAR TUS CRISIS DISOCIATIVAS

Este documento sobre recomendaciones en crisis disociativas ha sido traducido y adaptado del libreto informativo 'Taking control of your non-epileptic seizures' de NHS Sheffield Teaching Hospitals, agradeciendo el permiso de uso del Prof. Markus Reuber

Agradecimientos a Markus Reuber, Jon Stone, Alan Carson, Isabel Pareés

María Romeral Jiménez
Víctor Gómez Mayordomo
Álvaro Gutiérrez Viedma
Beatriz Parejo Carbonell
Irene García Morales



FOLLETO INFORMATIVO PARA PACIENTES CON CRISIS DISOCIATIVAS

Este documento explica qué son las crisis disociativas, qué las causa, y algunas maniobras que han demostrado ser útiles en pacientes que tienen crisis disociativas como usted. Podría ser de utilidad enseñar este documento a sus familiares y amigos de confianza, para que comprendan que es lo que le pasa y como pueden ayudarle.

¿Qué son las crisis disociativas?

Las crisis disociativas también son conocidas por otros nombres, que habrá podido oír, como “pseudocrisis”, “trastorno paroxístico no epiléptico”, “ataques no epilépticos”, “crisis funcionales” o “crisis psicógenas”.

Las crisis disociativas se diferencian de las crisis epilépticas en que en estas últimas se produce una descarga eléctrica anormal del cerebro, mientras que lo que ocurre en las crisis disociativas es una pérdida de control en el funcionamiento del sistema nervioso, como si se accionase un interruptor que se apaga y se vuelve a encender.

Este proceso de pérdida de control, se conoce como **DISOCIACIÓN**. La disociación es una palabra médica que describe una sensación de estar aislado, aturdido, sentirse distanciado de la realidad o del propio cuerpo, como “estar en trance”.

A consecuencia de esta disociación se producen las crisis disociativas. Las manifestaciones de una crisis disociativa varían de una persona a otra. Estas son algunas de ellas que usted puede experimentar:

- Movimientos de las extremidades, agitación, temblores, en una parte o todo el cuerpo, y que pueden ser similares a un ataque epiléptico con convulsiones.
- Pérdida de consciencia, con o sin caída al suelo, similar a un desmayo.
- Otras personas no pierden la consciencia, pero son incapaces de hablar o contestar a lo que se les pregunta.
- Hay personas que se quedan totalmente quietas, con la mirada fija, como si “estuviesen idos o perdidos”

Debido a la similitud de estos síntomas con las crisis epilépticas, algunas personas con crisis disociativas están diagnosticadas erróneamente de epilepsia.

Estas crisis disociativas pueden durar bastante, lo que puede asustarle y asustar a la persona que esté con usted.

Las personas con crisis disociativas también se caracterizan por poder presentar otros síntomas. Algunos de ellos pueden ser:

- Fatiga
- Entumecimiento u hormigueo
- Dolor de cabeza
- Falta de concentración
- Alteraciones del sueño
- Dificultades para encontrar palabras
- Visión intermitente borrosa
- Una sensación distante, flotante, siente que las cosas a su alrededor no son del todo reales (desrealización)
- Debilidad o parálisis de una extremidad
- Bajo estado de ánimo
- Falta de placer
- Preocupación, frustración, ira, pánico

para más información: <http://www.neurosintomas.org/>

Disociación, que es y por qué ocurre

Como ya se ha comentado, la disociación es un estado en el que se acciona “el interruptor de apagado” del funcionamiento del cerebro. Para entenderlo más fácil, por ese “apagado del interruptor” pasamos a estar en un “estado de trance”. En las crisis disociativas todas las partes de su sistema nervioso están bien y en su sitio, pero no funcionan del todo bien.

Es importante que entienda que la disociación es inconsciente y que ocurre sin que usted piense en ello. Otra cosa que debe entender es que la disociación le sucede a todo el mundo, lo que varía es la intensidad. Por ejemplo, la disociación es necesaria cuando nos concentramos en una tarea, y obviamos todos los ruidos y distracciones que harían que no fuésemos capaces de sacar la tarea adelante.

A veces la disociación es un mecanismo de defensa o protección en situaciones perturbadoras o en las que ha sucedido algo malo, en un intento de nuestro cerebro por ayudarnos a superarlo con más calma, como puede suceder en un accidente de tráfico. Por tanto, en determinados momentos es algo útil. Podríamos decir a modo de conclusión que la disociación es un proceso de **liberación emocional**, que pone en marcha nuestro cerebro para superar situaciones de la vida diaria. Pero cuando ocurre muchas veces, de forma muy intensa, duradera, o sin un claro desencadenante, se convierte en un problema.

Las investigaciones dan pistas sobre lo que podría estar sucediendo en una crisis disociativa. Hay una primera fase de síntomas físicos como son palpitaciones, hiperventilación, sequedad de boca, sudoración; son síntomas que nuestro cerebro detecta como de alerta roja. A veces estos síntomas se acompañan de emociones de ira, enfado, frustración, miedo, o distanciamiento de la realidad. Estos síntomas los describe la gente que está consciente durante el ataque, y a veces se sigue de una pérdida de conciencia, siendo un modo del cerebro de acabar con la situación. Si usted no es consciente de esta fase de alerta, no se preocupe, más adelante lo trabajaremos.

¿Cómo llegamos al diagnóstico de crisis disociativas?

Un médico especialista puede llegar a realizar un diagnóstico correcto al escucharte describir los episodios. Si le enseña un video de los episodios o es evaluado durante uno de tus ataques, la precisión aumenta y se llega al diagnóstico en 9 de cada 10 casos.

En caso de que su médico no esté seguro del diagnóstico puede ser necesario la realización de un electroencefalograma, combinado con grabación de video, para medir la actividad cerebral en el momento del ataque.

En las crisis disociativas la tomografía axial computerizada (TAC), la resonancia magnética (RM) y el electroencefalograma son normales.

Con todo esto podría pensar que se lo está imaginando/inventando o que se está volviendo loco. ¿Esto es así?

No, rotundamente no. Un gran problema al que se puede enfrentar usted, es que la gente no le crea, y crean que se lo está imaginando o inventando. Como ya le hemos explicado, esto no es así. Se trata de un proceso inconsciente.

Además, se encontrará con que algunos médicos no están bien formados en síntomas de enfermedades que no se

puedan diagnosticar con pruebas; y otros, la gran mayoría, estarán bien formados, pero dado que la investigación en esta área es muy pobre, pueden no saber cómo ayudarle.

Quiero recalcarle que no se está imaginando el problema, ni volviéndose loco; lo que padece son crisis disociativas.

Ahora se preguntará ¿Por qué ocurren las crisis disociativas y por qué me ocurren a mí?

Las crisis disociativas ocurren al experimentar de forma repentina el proceso de disociación. El mecanismo por el cual se producen es complejo. Pero como le hemos explicado se trata de un proceso de liberación emocional.

Las crisis disociativas pueden surgir en un número indeterminado de situaciones. Puede comprobar si a usted le pasa en algunas de ellas; si no es así no es relevante, cada persona es diferente.

- **Aleatoriamente:** el ataque viene en cualquier momento, de repente y sin previo aviso.
- **En reposo:** cuando está relajado, y no es consciente de ningún estrés. Esto se debe a que es más fácil para nuestro cerebro liberarse cuando no está pensando en nada.
- **En situaciones de alarma:** Algunas personas con crisis disociativas tienen los ataques después de una situación que describen como estresante, como puede ser una discusión, estar en un sitio concurrido y con mucho ruido.

La mayoría de las personas con crisis disociativas no pueden identificar cual fue el evento que las causó. Hay personas que presentan crisis disociativas a raíz de un desmayo o un ataque de pánico; otras personas no sabrían identificar el motivo que las inició. Algunas personas cuando echan la vista atrás, identifican una combinación de factores estresantes que había en sus vidas, como puede ser un duelo, una relación difícil con el jefe o dificultades en las relaciones del hogar. Pueden ser varias pérdidas a la vez, en diferentes áreas de su vida.

Otras personas han tenido una experiencia traumática en algún momento de sus vidas, como puede ser un accidente de tráfico, acoso escolar, o una agresión sexual.

Se ha visto que la gente con crisis disociativas tiende a guardarse para sí misma sus emociones, preocupaciones o estrés, y así evitar la confrontación. Esta manera de afrontar dichas situaciones puede predisponer a esta enfermedad.

Una vez leído esto párese a pensar si ha tenido algún momento en el que lo pasó mal, o se sintió abrumado por las cosas que sucedían en su vida y alrededores.

¿Qué cosas pueden empeorar sus crisis disociativas?

En algunos casos puede suceder que nos quedemos sin saber por qué empezaron. En cualquier caso, sí es frecuente identificar factores que pueden precipitar la aparición de más crisis, incluso más fuertes. El principal factor implicado es el estrés, junto con la preocupación de que vuelvan a ocurrir, dando a tu cerebro una sobrecarga emocional adicional y por tanto creando un círculo vicioso.

Cosas que le pueden preocupar durante una convulsión:

- Miedo a lesionarse durante un ataque... Puede que se de algún golpe o padezca alguna contusión, pero no suelen ser graves, porque parte de su cerebro permanece consciente durante el ataque, aunque luego no lo recuerde.
- Miedo o vergüenza de que le ocurra en público... Quizá sea así, pero no merece la pena dejar de hacer cosas que le gusten o de su vida diaria por eso...
- Recibir información diferente de distintos médicos acerca de su condición, incluso tener miedo a que no le crean. Como ya hemos comentado esto puede pasar, pero en este momento ya habrá recibido el diagnóstico de crisis disociativas y sabrá qué son.
- Temer que tiene una enfermedad grave que no ha sido detectada. Tiene que estar tranquilo porque su médico le ha realizado todas las pruebas necesarias para descartar una enfermedad grave.
- Estar tomando medicamentos que no ayudan y padecer sus efectos secundarios. ¡Háblelo con su médico y dígame que le preocupa! Seguro que le pueden ofrecer alguna alternativa.

¿Qué tratamientos existen para las crisis disociativas?

El hecho de comprender y aceptar el diagnóstico es de gran ayuda para muchas personas con crisis disociativas, contribuyendo a la curación de la enfermedad. Es de gran ayuda, por eso le entregamos este documento, para que lo lea y consulte tantas veces como quiera o vea necesarias.

En ocasiones el neurólogo o el médico que ha realizado el diagnóstico considera necesario la evaluación o seguimiento por el psiquiatra y/o el psicólogo. El objetivo es intentar ayudarle en los problemas actuales o pasados que puedan estar jugando un papel en la perpetuación de las crisis disociativas. Como ya hemos dicho, esto no significa que esté loco.

¡No está solo! No solo usted tiene crisis disociativas. Se estima que 2 o 3 personas de cada 10.000 las tienen. Por lo que por ejemplo en la Comunidad de Madrid, que tiene 6 millones de habitantes, habrá 1200-1800 personas con crisis disociativas.

APRENDIENDO A CONTROLAR TUS CRISIS DISOCIATIVAS

¿Has sido diagnosticado de crisis disociativas?

Estos son algunos consejos que le pueden ayudar.

¿Cómo puede ayudar al control de las crisis disociativas? Los pacientes que son diagnosticados de esta enfermedad suelen sentirse muy confusos y sin recursos a los que acceder para controlar sus crisis. Los médicos les suelen decir que son crisis que no responden a tratamiento con fármacos y por eso asumen que no hay nada que ellos mismos puedan hacer. Sin embargo, hay muchas cosas que puede hacer como paciente que pueden ayudarle a conseguir un mejor control de sus crisis y de su vida. Además, su familia y amigos también pueden ayudarle. Este documento informativo describe algunas técnicas que muchos otros pacientes con lo mismo que usted han encontrado útiles. **Puede ser que tarde tiempo en aprender algunas de las técnicas y en notar los beneficios, así que tiene que ser paciente, constante y seguir intentándolo.**

¿Qué cosas puedo hacer?

1. Técnica de grounding, “mantener los pies en la tierra”

Esta palabra significa “tierra” en inglés, y quiere decir “mantener los pies en la tierra”. Como sabe, muchas veces las crisis disociativas empiezan con la sensación de que te vas alejando de la realidad (por ejemplo, tener la sensación de vivir una situación irreal, o sentir tu propio cuerpo como algo extraño). Esta técnica permite mantenerse conectado con la realidad y mejorar o evitar este tipo de sensaciones.

¿Tiene algún síntoma premonitorio que le avise que la crisis va a comenzar?

Si es así, puede aplicar la técnica de ‘grounding’ e intentar mantenerse conectado con las cosas de alrededor, de forma que pueda retrasar el inicio de la crisis para acudir a algún lugar donde se sienta más seguro o incluso llegar a frenarla por completo. Hay muchas formas de hacer ‘grounding’, pero la que aquí le presentamos ha sido útil para muchos pacientes como usted.

- Es útil que lo practique cuando se encuentre bien, de forma que lo recuerde mejor cuando lo necesite.
- Además, debe explicárselo a familia y amigos cercanos. Ellos le pueden animar y ayudar a usar esta técnica si se le olvida justo en el momento, debido a los nervios.
- Muchos pacientes encuentran útil llevar a mano algún objeto con una textura singular como puede ser una piedra rugosa o una lima de uñas, de forma que durante el proceso se pueda palpar.
- Muchos pacientes con crisis disociativas tienen además ansiedad y ataques de pánico. La técnica de ‘grounding’ es útil también para controlar estos.

Esto es lo que debe hacer:

- 1) Acariciar algún objeto de textura rugosa o singular con la mano, como pueda ser una lima o una piedra rugosa, usando la yema de los dedos. Concéntrese muy bien en cómo se siente al tacto dicha superficie rugosa, descríballo en su pensamiento. Mientras lo hace, coloque sus pies en el suelo y note lo sólido que es el suelo que hay justo debajo de sus pies. Si está sentado, perciba lo sólido que es el asiento y cómo se nota en el contacto con su cuerpo.

- 2) Mire alrededor, concéntrese en cosas que pueda ver bien. Descríbalas en su pensamiento con todo lujo de detalles.
- 3) Escuchar y pensar en los sonidos que hay a su alrededor (por ejemplo, gente hablando, pájaros cantando, tráfico, etc.)
- 4) Recuérdese a sí mismo: dónde está en este momento, qué día de la semana es, qué mes y qué año, con quién está ahora mismo, etc.
- 5) Cálculos matemáticos. Comience a restar 100-9 hasta que llegue a 0, o restar 30-3 hasta llegar a 0. ¡Puedes hacer ejercicios!
- 6) Y, sobre todo, recuerde y repita para sí mismo que está seguro y no le va a pasar nada malo.

2. Relajación

Muchos pacientes se dan cuenta que sus crisis disociativas ocurren más frecuentemente cuando están nerviosos o tensos. Signos de nerviosismo pueden ser: apretar las manos, jugar con objetos, golpear con las manos o pies siguiendo un ritmo rápido, apretar/rechinar los dientes, encorvar los hombros, asustarse con facilidad, etc. Aunque parezca obvio, muchos pacientes no se dan cuenta de estos signos y no tienen conciencia de dicho nerviosismo antes de la crisis. Requiere de cierta observación.

En estos casos, existen técnicas de relajación que si se practican regularmente pueden ser de ayuda:

- Hay muchos CD/podcasts que incluyen audios donde se describe cómo contraer y relajar distintos grupos musculares, escuchar música suave o tranquilizante, etc. Puede ser una gran ayuda para relajarse.
- Elija lo que mejor le funcione. Hay personas que, en vez de lo anterior, les es más útil escuchar su tipo de música favorito y dedicar un tiempo a “soltarse y relajarse”.
- Puede ser útil tener estos CD, podcasts en su móvil o iPod, de forma que los pueda llevar y utilizar en cualquier parte y cualquier momento.

3. Respiración abdominal

Las personas que experimentan crisis disociativas y crisis de pánico suelen notar previo a la crisis que les cuesta respirar y tienen una respiración acelerada y profunda, involuntaria y que además les cuesta hablar “como si les faltara el aliento”. Este fenómeno se llama hiperventilación, la cual le puede hacer sentir extraño, mareado, con la cabeza “ida”, y le puede hacer más propenso a una crisis. Practicar la ‘respiración abdominal’ es una manera de controlar la hiperventilación, controlar la ansiedad y además ayudará a frenar dicha crisis.

Practique esto en casa y luego úselo cada vez que piense que se acerca una crisis, o si comienza a sentirse ansioso:

- 1) Siéntese de forma cómoda y coloque una mano en el centro de su abdomen sobre el ombligo.
- 2) Tome aire por la nariz de forma lenta. Mientras que inspire, sienta cómo su abdomen se expande y su mano se dirige hacia adelante.
- 3) Realice una pausa de 3 segundos.
- 4) Posteriormente expulse todo el aire por la nariz de forma lenta, y mientras exhala note cómo el abdomen se retrae, y mientras lo hace piense “Relájate”.

- 5) Descanse 1-2 segundos y vuelva a inspirar.
- 6) Repita durante 20 respiraciones o hasta que tenga la sensación de volver a tener el control de su respiración.

4. “Desconecte mentalmente del problema” por un momento

Ésta también es una buena técnica para utilizar cuando se encuentre estresado o con ansiedad. Puede hacerlo donde y cuando quiera, y nadie tiene que saber lo que está haciendo ni por qué. Dedique unos minutos a “desconectarse mentalmente” de esa situación estresante y viaje con su imaginación a un lugar donde se sienta más seguro y relajado.

¿Cómo lo hago?

Piense ahora mismo en un lugar en el que haya estado y se haya sentido feliz y relajado. Puede ser un lugar donde ha estado de vacaciones o un sitio especial de su casa. Debe ser un sitio donde se haya sentido calmado y en paz. Imagínese en ese lugar. Dibújelo en su mente con todo detalle y describa lo que puede ver, lo que puede oír, cómo huele y cómo se siente al estar allí. Mantenga esa escena en su cabeza, fíjela y guárdela, de forma que pueda recurrir a ella siempre que lo necesite.

Ahora, cuando se sienta estresado, imagine una puerta que al abrirla le lleva a este sitio. Visualícese entrando en ese lugar, cómo se siente acogido en su atmósfera, cómo va progresivamente relajándose. Permanezca aquí durante unos minutos, los que necesite, y posteriormente vuelva al lugar donde estaba y a la actividad que estaba haciendo.

5. Entender sus desencadenantes

- Tiene que intentar entender sus crisis y qué las causa. Un buen método para ello es llevar un diario de crisis y emociones. Escriba en él cada vez que tenga una crisis. No es tan importante la crisis en sí, sino cómo se sentía ese día, cuáles eran sus sentimientos/sensaciones previas a la crisis, qué estaba haciendo en ese momento, etc. Preste especial atención a cosas que realmente hayan influido en sus sentimientos.
- También identifique si se encontraba con malestar, cansado o con algún otro síntoma físico, dónde se encontraba y qué estaba haciendo.
- Si estaba viendo la TV, ¿qué estaba viendo?
- Si estaba charlando con familia/amigos, ¿de qué estaban hablando?

Todo esto le ayudará a identificar desencadenantes que ni se había planteado, y con ello intentar evitarlos en el futuro. Para muchos pacientes, la crisis viene justo después del desencadenante, pero para otros puede ocurrir incluso al día siguiente.

6. No sea excesivamente precavido - busque soluciones, no más problemas.

Las crisis son aterradoras y le hacen pasar muy mal rato, especialmente si son en público. Muchas personas responden dejando todas sus actividades diarias normales, dejan de trabajar, de salir con los amigos y se quedan en casa todo el día. Esto hace que no vayan a ningún lado solos, dejan de usar el autobús o el tren y evitan estar con gente por miedo a sufrir una nueva crisis.

Si usted hace lo mismo, lo más probable es que acabe aburrido, frustrado, deprimido, sintiéndose solo y con toda su atención centrada en su enfermedad. Esto hace que sus niveles de estrés crezcan, afecta su confianza y pone tensión en sus relaciones sociales. Cuanto más se aíse de esta manera, más difícil será empezar de nuevo, y la vida se vuelve mucho más complicada.

- Lo mejor es intentar mantener sus actividades diarias con la mayor normalidad posible.
- Empezar de forma gradual a hacer cosas y ser más independiente, encontrando formas para luchar con los problemas
- Escribir sus problemas y posibles soluciones, plasmándolo en un papel, puede ayudarle.
- ¡No paralice su vida hasta que las crisis cedan! Cuanto más feliz e interesante sea su vida, mejor se sentirá y esto reducirá el número de crisis.
- Así que organice salidas y haga cosas divertidas e interesantes. Deben ser planes que coja con ilusión. Así su vida vuelve a tener significado.

7. No se aíse.

Muchas personas con crisis disociativas sienten vergüenza de sus ataques. Frecuentemente no saben explicarle a la gente qué es lo que les pasa. Como consecuencia de ello, dejan de tener amistades y evitan ir a sitios donde hay mucha gente. Si hace esto, también le hará sentir más solo, triste y deprimido. Es mucho mejor seguir viendo a sus amigos, le ayudará en su recuperación.

- Intente ser valiente y no dejar que la vergüenza le impida hacer planes.
 - Comuníquese a su familia y amigos que tiene crisis disociativas y explíqueles lo que son.
 - Hable con ellos sobre sus crisis y sus preocupaciones, tal y como haría con cualquier otra enfermedad. Ellos también tendrán dudas que preguntarle y se interesarán por lo que le pasa.
 - Apórteles cualquier tipo de información que tenga sobre esta enfermedad (incluido este documento informativo).
 - Comente con ellos lo que pasará cuando tenga una crisis, y lo que querría que ellos hicieran en esa situación.
- Use las técnicas de 'grounding', respiración abdominal y de "desconexión mental", si en algún momento siente ansiedad.
- Intente conocer a otras personas con crisis disociativas, ver afrontan esta situación.
 - Intente pensar en otras cosas y no se obsesione con el temor de tener más crisis.
 - Salga, quede con gente y diviértase.

8. Póngase en contacto con su médico habitual.

Aunque las crisis disociativas son muy desagradables y pueden llamar mucho la atención, realmente no son peligrosas, no suponen ningún daño al cerebro y no suelen precisar de atención médica. Si acude al hospital tras cada crisis, esto supone un "drama" y fragmenta la idea de llevar una vida normal. Además, puede correr el riesgo de que algún profesional médico no experto en el tema confunda dicha situación con una crisis epiléptica y le aplique un tratamiento que no necesita.

Es útil explicar con antelación a su familia, amigos y compañeros de trabajo en qué consisten sus crisis y qué pueden hacer ellos para ayudarle en el caso de que tenga alguna (esto varía según la persona).

- En general, no es necesario llamar a una ambulancia, a no ser que la crisis disociativa persista mucho en el tiempo, se produzca alguna lesión durante el episodio o sea distinto a sus episodios habituales.
- Algunos pacientes llevan una tarjeta, brazaletes o colgante identificativo explicando la situación y con contactos de personas cercanas a las que llamar.

9. Aprender a delegar y a decir “no”.

¿Es usted de aquellas personas que cuida de todo el mundo, pero nadie le cuida a usted? ¿La gente le suele abrumar con sus problemas, pero usted tiene el sentimiento de que no debería abrumar a nadie con los suyos? ¿Normalmente está ocupado con todas las demandas y responsabilidades de la gente que le rodea, pero no tiene ni un momento para usted? ¿Piensa que es egoísta decir que ‘no’ cuando alguien le pide ayuda, pensando que les va a decepcionar?

Muchos pacientes con crisis disociativas dedican todo su tiempo a cuidar o ayudar a otros, ignorando sus propias necesidades de descanso, espacio, entretenimiento, apoyo, ejercicio y equilibrio en sus vidas. Como consecuencia, aumenta el estrés, el cansancio e incluso el resentimiento, por lo que tienen más crisis. Si esto le pasa a usted, piense seriamente:

- ¿Necesita hacer realmente todo lo que está haciendo?
- ¿Tiene una pareja, hijo/a u otro familiar que debería estar haciendo más cosas en casa?
- ¿Tiene a gente que estaría encantada de ayudarle si se lo pidiera?
- ¿Tiene tareas o deberes impuestos que realmente no son esenciales para usted?
- ¿Hay cosas que está haciendo y que otras personas podrían y deberían hacer por ellos mismos?
- Hable con su familia y amigos, mire a ver qué piensan, e intente hacer un hueco para usted: para relajarse, descansar y dedicarle a las cosas que le gustan.
- Se lo merece tanto como cualquier otra persona.

10. Hable de sus sentimientos.

Muchas personas que tienen crisis disociativas tienen la tendencia de esconder y no expresar sus sentimientos. Suelen haber crecido con la idea que de mostrar sus sentimientos estaba mal o era signo de debilidad, por lo que nunca se permiten ser emocionales. Todas las situaciones difíciles que aparecen en la vida simplemente las afrontan “sin más”. Tienen el sentimiento de que, si empezaran a llorar, nunca pararían. Otras personas sí experimentan emociones, pero solamente lo hacen cuando están a solas y no les ve nadie; no quieren “abrumar” a otras personas. Otros guardan todos esos sentimientos durante un tiempo, y de repente “explotan” de forma incontrolada.

Sin embargo, es hablando de dichas emociones y experiencias difíciles, compartiéndolas con otros, como realmente manejamos nuestros sentimientos. Hablando de lo que nos pasa es como nos damos cuenta de que no estamos solos. Esto puede hacer que las emociones se sientan menos abrumadoras y sean más manejables. Cuando intentamos guardar todos nuestros sentimientos en un baúl y tirar la llave, es cuando tienden a causar otros problemas. Estos problemas pueden ser crisis disociativas o cualquier otros síntomas físicos o psicológicos, como es la ansiedad y la depresión.

- Así que intente hablar de sus preocupaciones y sentimientos con la gente en quien confíe.
- Si no hay nadie dispuesto a hablar en ese momento, escribir sus sentimientos también ayuda. Se

puede hacer en forma de diario, escribiendo poesía, o simplemente escribiendo en un papel.

- Sus pensamientos y síntomas pueden parecer extraños y aterradores. Esto es frecuente en pacientes con crisis disociativas. Cuéntelos a su médico o terapeuta, ya que puede ser útil y relevante para el tratamiento.

¿Qué cosas pueden hacer los demás?

La familia y amigos también se suelen sentir confundidos y abrumados cuando a un ser querido se le diagnostica de crisis disociativas. Se suelen sentir inútiles y no suelen saber qué hacer. Sin embargo, hay muchas formas en las que pueden ayudarte a recuperarte. Aquí le mostramos cosas útiles que pueden hacer.

1. Durante un ataque.

Lo más útil es que sus crisis se manejen de la forma más natural, tranquila y discreta posible. Es más engorroso y vergonzoso si cada crisis se convierte en una “escena dramática”.

A sus familiares y amigos se les recomienda:

- Mantener la calma e intentar calmar a todo el mundo de alrededor.
- Prevenir que no se haga daño con ningún objeto de alrededor.
- Intentar moverle/guiarle a un lugar seguro.
- Proteger su cabeza colocando ropa o algo blando debajo.
- No deben intentar sostenerle fuerte ni restringir tus movimientos. Esto le puede asustar e incluso causar heridas.
- Hablarle durante la crisis de forma tranquila, explicándole dónde está, qué es lo que está pasando y asegurándole que está a salvo y no le va a pasar nada. Puede ser que sea capaz de oír y sentir lo que otras personas hacen durante la crisis y sentirse calmado con ellos puede hacer que el episodio sea más corto.
- Animarle a controlar su respiración, usando la técnica de respiración abdominal que le hemos explicado previamente en este documento.
- Animarle de forma calmada a que intente frenar y salir de la crisis.
- Observar lo que pasa en los ataques e incluso si es posible grabar en vídeo algunos de ellos. Después, deben escribir todo lo que han observado para que no se olviden detalles. Esto puede ayudar a sus médicos con el diagnóstico.
- En general, no sería necesaria llamar a una ambulancia, salvo que la crisis dure mucho tiempo, se produzca alguna lesión, o sea diferente a las tuyas habituales.
- Si acude una ambulancia, deben explicar al personal sanitario que se trata de una crisis disociativa. Esto es útil para ellos en el manejo y tratamiento de la situación.

2. Ayudarle a ser más independiente.

De forma entendible, su familia se preocupa por su seguridad e intentará evitar que realice actividades que puedan suponer un riesgo para usted. Sin embargo, como hemos podido ver, parar de hacer cosas suele repercutir de forma negativa en su vida y empeorar los síntomas. Sus allegados pueden ayudar de la siguiente manera:

- Animarle a realizar más actividades.

- No hacer cosas por usted que pueda hacer usted por sí mismo.
- Ayudarle a encontrar maneras de empezar a hacer cosas que ha estado evitando, por ejemplo, salir de compras, viajar en tren o en autobús, etc.

Aunque al principio esto les pueda preocupar, realmente es un papel muy importante para ayudar a que se recupere.

3. Aceptar sus sentimientos

Las personas más cercanas a usted también intentarán protegerle intentando que no se preocupe ni se enfade. Puede ser que piensen que haciendo esto evitarán desencadenar una crisis, o bien simplemente no les gusta verle triste o enfadado. Sin embargo, las crisis suelen estar relacionadas con momentos en los que no se expresan los sentimientos. Por lo que, si necesita hablar sobre sus sentimientos, llorar, enfadarte o lo que sea, su familia y amigos pueden ayudar de la siguiente manera:

- Escucharle, animarle a expresarse e intentar entenderle.
- Dejar que lllore si lo necesita.
- Darle un abrazo si lo desea.
- No apresurarse en encontrar soluciones o mejorarlo todo rápidamente.
- Tomar en serio sus sentimientos.
- Ser pacientes con usted. Algunas cosas que pueden ser triviales para ellos, pueden ser muy importantes para usted.

4. Quitarse presiones de encima.

Si es una persona que le gusta hacer mil cosas a la vez, ayudar a otras personas y nunca reservar tiempo para usted mismo, su familia y amigos pueden ayudar de la siguiente manera:

- Compartiendo las tareas de la casa.
- Animar a que dedique tiempo para usted y para sus intereses y entretenimientos.
- Ayudarle a planificar actividades de ocio divertidas.

Aquí le presentamos muchos consejos que puede hacer, inténtelo. No se sienta agobiado/a, diferentes consejos sirven en personas diferentes. Puede ser que encuentre otros consejos útiles y que no estén aquí, bienvenidos sean. Utilice aquellos que le sirvan y empiece a tener el control sobre sus crisis.