

Está Bien Pedir Ayuda

¿Qué se necesita hacer para que usted consulte con un médico? Tal vez no mucho. Una tos fuerte y fiebre podrían ser suficientes, o algún dolor misterioso que le tiene preocupado.

Pero ¿qué tal si usted ha notado un cambio preocupante ya sea en su estado de ánimo, sus costumbres para dormir, sus hábitos para el trabajo, la bebida o sus relaciones? ¿Qué sucedería si usted comienza a pensar en el suicidio? Este es el momento en que usted debe pedir ayuda, mejor más pronto que más tarde.

Sin embargo para muchas personas la idea de asistir a un programa de ayuda para empleados de la compañía (EAP) [*Employee Assistance Program*] o hacer una cita con un terapeuta parece un obstáculo insuperable. Existe ayuda para la salud mental así como para la salud física, pero son muy pocas las personas que recurren a la primera. A pesar de que se calcula que un 23 por ciento de americanos sufrirán algún trastorno mental en cualquier año determinado, casi la mitad de ellos no busca tratamiento.

Los terapeutas citan varias razones para no pedir ayuda, tal como el estigma social perdurable de una enfermedad mental que el individuo tendrá que soportar, una creencia que el hecho de buscar ayuda para una enfermedad tal como la depresión es un signo de debilidad, miedo al proceso de la terapia y, en el lugar de trabajo, el miedo que buscar ayuda podría desbaratar una carrera profesional. ¿Cuál es la barrera que le detiene a usted a buscar ayuda?

El mito que una enfermedad mental es un signo de debilidad

Los adelantos en educación e investigación han mejorado nuestro entendimiento de las enfermedades mentales, y el éxito de los tratamientos. Los expertos creen ahora que las enfermedades mentales son probablemente el resultado de desequilibrios químicos en el cerebro. Una persona que tenga tal desequilibrio podría tener una afección hereditaria, o se podría presentar a causa de estrés extremo o por el abuso de drogas.

Las enfermedades mentales pueden causar diferentes tipos de actitudes tal como una tristeza extrema, sentirse molesto, y en casos más severos, alucinaciones y total introversión. Es importante para usted saber que esas actitudes no se pueden cambiar a voluntad.

La buena noticia es que las personas con enfermedades mentales sí se recuperan y reanudan las actividades normales cuando reciben apoyo y tratamiento apropiados.

El miedo que buscar ayuda podría causar daño a la carrera profesional que uno tiene.

Los empleados están protegidos por reglas estrictas, tanto para la privacidad como para la no-discriminación. Si usted no conoce estas reglas, pregunte a su empleador. Si su compañía ofrece un EAP, busque la ventaja de tener la oportunidad de hablar confidencialmente con un profesional que le pueda ayudar a poner en orden sus preocupaciones, y a dirigirle hacia los recursos apropiados.

A su empleador le agradaría más que usted obtenga la ayuda que necesita—por su propio bien y por el bien de la compañía. Por ejemplo, una investigación publicada en el *Journal of the American Medical Association* en 2003 calculaba que la depresión por sí sola cuesta a las compañías \$31 mil millones en productividad perdida.

Buscar ayuda es mejor cuando se hace temprano, antes de que los problemas hayan tenido un crecimiento vertiginoso desembocando en una crisis. En otras palabras, el mejor momento para obtener ayuda es cuando uno quizás no esté todavía convencido que la ayuda es absolutamente necesaria, y antes de que un supervisor se dé cuenta del problema.

Ideas falsas sobre el proceso de terapia

Algunas personas se podrían descorazonar por conceptos falsos sobre el proceso de la terapia, dice Tina Tessina, PhD, una psicoterapeuta titulada con consultorio en Long Beach, Calif. “Las personas que vienen a mi despacho para orientación se ven tan asustadas, como si yo les fuera a poner empulgueras”. Un elemento de su miedo es el fenómeno llamado “autofobia”—literalmente, “miedo de uno mismo”. Tessina dice que las personas tienen miedo de sus propias emociones, y lo que podría suceder si las reconocen. Piensan, “Si alguna vez comienzo a llorar, nunca dejaré de llorar. Si me permito expresar en realidad mi enojo, causaré verdadero daño,” ella dice.

Tessina dice que algunas personas tienen también miedo que les digan que están “locas.” Patricia A. Farrell, PhD, una psicóloga titulada y autora, dice que esas personas podrían aun preocuparse que se las interne involuntariamente. “Ellas piensan, ‘si digo a alguien que tengo este trastorno de pánico o que estoy deprimida, pensarán que estoy loca y me hospitalizarán.’” En realidad, dice Farrell, se interna a las personas contra su voluntad únicamente en casos extremos. Un resultado de la atención controlada ha sido que la terapia sea corta, no perturbadora y eficiente, tanto así como esto sea posible.

Farrell dice que los pacientes podrían también tener temores acerca de las sesiones mismas de terapia. Una terapia usual en un EAP, por ejemplo, no es una investigación profunda, desagradable de los traumas de la infancia y de los pensamientos íntimos. Es más bien algo así como una serie de sesiones cortas para resolver problemas, enfocando conductas o patrones de pensamientos particulares y aprender técnicas para cambiarlos. “Gran parte de la terapia consiste de dos personas trabajando juntas para el mejor resultado para ese individuo,” ella dice. “Más bien es como un aprendizaje sobre la manera en que las cosas se deben hacer mejor ... Usted sale e intenta algo y al regresar lo discute.”

Este tipo de terapia funciona bien con problemas que aún no se han convertido en crisis que amenacen al trabajo o a la vida. Más razón aún para buscar ayuda a tiempo y cortar los problemas de raíz.

El peligro de esperar

“Usualmente cuando algo comienza a notarse en el trabajo de tal manera que la administración le diga que debería hacer algo al respecto, es usualmente bastante malo,” dice Tessina. Farrell dice que

el momento de buscar ayuda es “cuando algo está perturbando su vida prácticamente a diario ... y que aparentemente ha venido sucediendo durante un par de semanas”.

Y en lo que se refiere al suicidio, el riesgo que se corre si no se obtiene ayuda a tiempo es mucho peor que el riesgo que se corre de perder un empleo o una relación. Farrell dice que cuando se planea suicidarse, significa una alerta roja. En cualquier momento cuando una persona comienza a acumular medicamentos o piensa en el acto suicida en cualquier otro término concreto, “sería mejor que tenga un plan inmediato para conseguir ayuda.”

Decirle a otra persona de su problema es el primer paso necesario para resolverlo, y quizás aun para salvar su vida.

Recursos

National Institute for Mental Health

Publicaciones para el público

www.nimh.nih.gov/publicat/index.cfm

It Ends With You: Grow Up and Out of Dysfunction por Tina Tessina, PhD. New Page, 2003.

How to Be Your Own Therapist por Patricia A. Farrell, PhD. McGraw-Hill, 2002.

Fuentes: Tina Tessina, PhD; Patricia A. Farrell, PhD.; National Institute of Mental Health, National Mental Health Association

Por Tom Gray

© 2004-06 Achieve Solutions