

Guía de salud mental · 7 min de lectura

Cómo hablar con un familiar que no quiere ir al psiquiatra

Ver que alguien a quien quieres está mal y se niega a pedir ayuda genera impotencia. No hay fórmulas mágicas, pero sí formas de hablar que abren puertas en lugar de cerrarlas.

Instituto R. Coullaut de Psiquiatría

Madrid, desde 1945 · https://coullautdepsiquiatria.es/guias/familiar-no-quiere-ir-al-psiquiatra ·

Revisada por el Dr. Rafael Coullaut · Actualizada el 17 de noviembre de 2026

En resumen

- El rechazo a consultar suele nacer del miedo, el estigma o de no reconocer el problema, no de la terquedad.
- Hablar desde lo que observas y desde tu preocupación funciona mejor que discutir sobre diagnósticos.
- Proponer pasos pequeños (el médico de cabecera, una consulta online, acompañarle) facilita el primer contacto.
- Tú también puedes pedir orientación profesional aunque tu familiar todavía no quiera ir.
- Si hay riesgo para su vida o la de otros, es una urgencia: 112; ante ideas de suicidio, 024.

Por qué alguien rechaza la ayuda

Antes de buscar qué decir, ayuda entender por qué tu familiar se niega. Las razones más frecuentes son:

- **Miedo o vergüenza:** a que le «etiqueten», a la medicación, a que le traten como a alguien débil o «loco».
- **Estigma:** ideas antiguas sobre la psiquiatría que siguen muy presentes.
- **Desesperanza:** en la depresión es habitual pensar que nada va a ayudar.
- **Experiencias previas negativas** con profesionales o tratamientos.
- **Falta de conciencia de enfermedad:** en algunos trastornos, como la psicosis o la manía, la propia enfermedad dificulta reconocer que algo va mal. No es que no quiera verlo: a menudo no puede.
- **Sensación de pérdida de control** si siente que se le presiona.

Prepara la conversación

- Elige un momento tranquilo, en privado, sin prisa y sin alcohol de por medio. Nunca en plena discusión o crisis.
- Piensa qué quieres transmitir y qué cambios concretos has observado.
- Decide quién es la persona más adecuada para hablar: a veces no es el familiar más cercano, sino alguien en quien confía especialmente.

- Infórmate antes sobre opciones concretas, para poder proponer algo tangible.

Qué decir y cómo

Habla de lo que ves, no de diagnósticos

En lugar de «tienes una depresión y tienes que ir al psiquiatra», prueba con «te noto muy cansado y triste desde hace semanas, casi no sales y estoy preocupado por ti». Describir hechos concretos es más difícil de rebatir que una etiqueta.

Usa mensajes en primera persona

«Me preocupa», «me duele verte así», «me gustaría ayudarte» generan menos defensa que «tú estás mal» o «tú no haces nada».

Escucha

Pregunta cómo se siente y qué cree que le pasa. Escucha sus razones para no querer ir sin interrumpir ni rebatir de inmediato. Sentirse escuchado reduce la resistencia.

Céntrate en lo que él o ella sí reconoce

Puede que no acepte que está deprimido o que tiene ansiedad, pero sí que duerme mal, que está agotado o que discute más. Proponer ayuda para eso que reconoce suele ser más aceptable: «¿Y si consultamos por el insomnio?».

Ofrece opciones, no ultimátums

- Empezar por el médico de cabecera, que suele percibirse como menos amenazante.
- Una consulta online, desde casa.
- Acompañarle a la primera cita o ayudarle a pedirla.
- Hacer juntos un cuestionario orientativo, como el test de depresión o el de bienestar emocional.
- Plantearlo como una sola consulta para tener información, sin compromiso de tratamiento.

Un ejemplo de conversación

Cada situación es distinta, pero puede servir de orientación un planteamiento como este:

1. **Abrir:** «¿Tienes un rato? Me gustaría hablar contigo de algo que me importa».

2. **Describir:** «Últimamente te veo dormir muy poco, casi no comes y has dejado de ver a tus amigos».
3. **Expresar:** «Me preocupa mucho y no sé bien cómo ayudarte».
4. **Escuchar:** «¿Cómo lo ves tú? ¿Qué te está pasando?».
5. **Proponer:** «¿Te parece que pidamos una cita para ver qué se puede hacer? Te acompaño si quieres».
6. **Cerrar sin presión:** «No hace falta que decidas ahora. Piénsalo y lo hablamos cuando quieras».

Lo que suele empeorar las cosas

- Discutir, insistir sin parar o sacar el tema en cada conversación.
- Amenazas o chantajes emocionales.
- Hablar de él o ella con otros delante, o hacer una «encerrona» familiar sin preparación.
- Engañarle para llevarle a una consulta: daña la confianza y dificulta el tratamiento posterior.
- Discutir el contenido de ideas delirantes, si las hay.

Si no funciona a la primera

Es frecuente que la primera conversación no consiga nada aparente. No es un fracaso: has plantado una semilla. Mantén la relación, sigue disponible y vuelve a intentarlo más adelante, sobre todo si surge una oportunidad en la que tu familiar reconozca su malestar.

Mientras tanto, **tú también puedes pedir ayuda**. Una consulta de orientación familiar permite entender mejor lo que ocurre, aprender estrategias de comunicación y saber qué hacer si la situación empeora. Las asociaciones de familiares de personas con problemas de salud mental son otra fuente valiosa de apoyo.

Cuándo es una urgencia

Hay situaciones en las que no se puede esperar a que la persona acepte la ayuda:

- Habla de quitarse la vida, se despide o ha hecho algún intento.
- Hay riesgo de que haga daño a otras personas.
- No come, no bebe o no puede cuidar de sí misma.
- Está muy agitada, confusa o ha perdido el contacto con la realidad.

En estos casos, llama al **112**. Ante pensamientos de suicidio, el **024** atiende las 24 horas, también a familiares que necesitan orientación. Tienes más pautas en cómo actuar en una crisis.

Y si no quiere ingresar

En España, una persona adulta tiene derecho a decidir sobre su tratamiento. Solo de forma excepcional, cuando un trastorno psíquico le impide decidir y existe un riesgo grave, puede producirse un internamiento no voluntario, que requiere autorización judicial según el artículo 763 de la Ley de Enjuiciamiento Civil. En situaciones urgentes, los servicios de urgencias valoran a la persona y el juzgado debe ser informado en un plazo breve para ratificar o no la medida. Es un recurso extraordinario, que se valora siempre por profesionales, y no una forma de iniciar un tratamiento en circunstancias ordinarias.

Cuidarte para poder cuidar

Acompañar a alguien que rechaza la ayuda desgasta. Pon límites a lo que puedes asumir, comparte la carga con otras personas y no descuides tu propia salud. En el Instituto Coullaut atendemos también a familiares que necesitan orientación y, cuando la persona acepta, la primera consulta es conjunta de psiquiatría y psicología.

Preguntas frecuentes

¿Puedo pedir cita en nombre de mi familiar?

Puedes pedir información y una consulta de orientación para ti. Para valorar a tu familiar, lo habitual es que sea él o ella quien acepte acudir, aunque puedes ayudarle a pedir la cita.

¿Puedo obligar a un adulto a ir al psiquiatra?

En general, no. Solo en situaciones excepcionales de riesgo grave y cuando la persona no puede decidir por su enfermedad cabe un internamiento no voluntario, que en España requiere autorización judicial.

¿Y si se enfada cuando saco el tema?

Es una reacción frecuente. Reconoce su enfado, no insistas en ese momento y retoma la conversación más adelante con calma, centrándote en tu preocupación.

¿Es mejor la consulta online para empezar?

Para algunas personas sí, porque reduce barreras como desplazarse o encontrarse con alguien en la sala de espera. Tiene la misma confidencialidad.

¿Hablamos?

En el Instituto R. Coullaut de Psiquiatría la primera consulta la hacen a la vez psiquiatría y psicología, para entender bien lo que te pasa desde el principio. Te atendemos en Madrid y online.

Teléfono: 91 593 83 01 · **Correo:** info@coullautdepsiquiatria.es
Dirección: Calle de José Abascal, 32, 28003 Madrid · **Web:** coullautdepsiquiatria.es

Si estás en peligro o piensas en hacerte daño: llama al 112 (emergencias) o al 024 (línea de atención a la conducta suicida, gratuita y 24 horas). Esta guía es informativa y no sustituye la valoración de un profesional.