Qué hacer cuando una persona rechaza la ayuda

VMM Formación Sociosanitaria · Biblioteca de recursos

«No necesito a nadie.» «Yo me apaña.» Cuando alguien que queremos rechaza la ayuda, el impulso es insistir. Casi siempre funciona mejor lo contrario.

Para: Familias y cuidadores · Material divulgativo gratuito · No sustituye una valoración sanitaria o social individual.

Es más frecuente de lo que parece

Rechazar ayuda no suele ser un capricho. Puede responder al deseo de mantener el control sobre la propia vida, al miedo a convertirse en una carga, a la vergüenza ante una dificultad nueva o, en personas con deterioro cognitivo, a la negación o a la falta de conciencia de las dificultades, que proviene de cambios físicos en el cerebro y no de terquedad.

Escuchar antes de insistir

Antes de ofrecer soluciones conviene entender qué significa para la persona recibir ayuda: haber sido siempre quien ayudaba a otros, tener que aceptar que alguien vea su casa o su cuerpo, o sentir que se la trata como a alguien incapaz. Preguntar «¿qué es lo que más te cuesta?» y escuchar la respuesta da más información que cualquier argumento.

Formas de ofrecerla mejor

Ofrecer opciones en lugar de órdenes («¿prefieres que te ayude con la ducha o que te deje la toalla preparada?»), proponer hacerlo juntos en lugar de hacerlo por ella, empezar por lo menos intrusivo (compras, gestiones) y elegir un momento tranquilo para hablar, nunca delante de otras personas ni en plena discusión. Dar tiempo: aceptar la ayuda suele ser un proceso, no una conversación única.

Cuando la persona no reconoce sus dificultades

En la demencia, insistir con pruebas y discusiones para «demostrar» que necesita ayuda suele generar malestar sin cambiar la situación. Puede ayudar anotar situaciones concretas con calma, hablarlas en un momento sereno y centrarse en lo importante: la seguridad y el bienestar, más que tener razón. Un profesional sanitario o social también puede orientar sobre cómo abordarlo.

Cuándo contar con apoyo profesional

Si el rechazo pone en riesgo su salud —no come bien, no atiende a su higiene, la casa se vuelve insegura—, la seguridad no se negocia, pero la forma de intervenir sí se puede ajustar: consultar con el equipo sanitario y los servicios sociales, y buscar apoyo para quien cuida. Cuidar a quien rechaza la ayuda es agotador; pedir orientación es parte del cuidado.

Referencias

1. Alzheimer's Society — How to offer help to someone with dementia who doesn't want it
https://www.alzheimers.org.uk/blog/how-offer-help-someone-dementia-who-doesnt-want-it

2. NHS — Looking after someone with dementia
https://www.nhs.uk/conditions/dementia/living-with-dementia/looking-after-someone/

3. NHS — Practical tips if you care for someone

https://www.nhs.uk/social-care-and-support/practical-tips-if-you-care-for-someone/

Nota editorial

Alzheimer's Society respalda la explicación de la negación y la falta de conciencia en la demencia (como reacciones y cambios cerebrales, no como terquedad) y la idea de ofrecer ayuda con tiempo, sin confrontar y sin buscar imponerla. El NHS respalda dónde encontrar apoyo práctico y sanitario y la importancia de que quien cuida también se cuide. Las formas concretas de plantear la ayuda (ofrecer opciones, hacerlo juntos, elegir el momento, empezar por lo menos intrusivo) combinan esas fuentes con la orientación práctica de VMM.