



Factores de protección. Factores de riesgo

En el proceso de recuperación, la evolución de cada persona afectada depende también de cuáles sean sus factores individuales y ambientales (y de cómo pueda manejarlos para evitar las recaídas), y no tanto de la enfermedad. Todos ellos luego pueden combinarse de muchas maneras y así dar lugar a diferentes resultados. Los principales factores que influyen en este proceso, son los siguientes:

- Eliminar los síntomas lo antes posible.
- Tomar correctamente los medicamentos.
- Implicarse de forma activa en los tratamientos psicológicos y rehabilitadores.
- Contar con afectos, apoyo familiar y redes de apoyo social.
- Tomar la firme decisión de recuperarse.
- Tener esperanza y confianza en que es posible la recuperación.
- Asumir la enfermedad y aprender cosas útiles sobre ella.
- Mejorar la capacidad para manejar el estrés.
- Evitar los factores de riesgo (alcohol, drogas)
- Prestar atención a las señales de alerta de recaídas.
- Tener un trabajo y actividades de ocio y tiempo libre.
- Tener una mínima seguridad económica y estabilidad.
- Disfrutar de una buena salud física.

Así que la fórmula para lograr que todo vaya mejor es bastante sencilla en principio, pues sería el resultado de aumentar los factores de protección y disminuir los factores de riesgo:

Mejoría = ↑ Factores de protección + ↓ Factores de riesgo

Algunos tipos de estrés tienen una estrecha relación con el inicio de la enfermedad y las posibles recaídas. Por eso se recomienda mejorar la capacidad de manejarlo para evitar riesgos. Aprender a manejar el estrés es algo aconsejable para todas las personas, tengan o no tengan algún tipo de trastorno mental.

A cada persona le ayudan cosas distintas en cada momento de su vida. Por poner un ejemplo, si no existe ningún apoyo familiar, si la red de apoyo social es insuficiente, si se dejan los medicamentos, si no se tiene un trabajo o una mínima estabilidad o recursos, si se juega con los factores de riesgo, se van a necesitar más “dosis” de apoyo profesional (tratamiento farmacológico, psicológico, rehabilitador... o incluso otro ingreso). Y a la inversa: las actitudes de la persona afectada, de su familia, del entorno inmediato y de la sociedad, pueden hacer lo mismo (o a veces más) que subir la dosis de los medicamentos.

El modelo de recuperación de la esquizofrenia parte de la misma base de la que partimos todas las personas: todos podemos tratar de afrontar y mejorar nuestra situación de partida para desarrollar nuestra vida dignamente. Nadie va a poder desarrollar todas sus capacidades si el ambiente en el que se encuentra le es adverso.



Factores de protección. Factores de riesgo

Así que en principio, con un grado de apoyo variable, cualquier persona afectada puede llegar a tener una vida autónoma, una calidad de vida aceptable, y realizarse en todos los sentidos (vivir en familia, tener aficiones, cuidar de sí mismo, hacer deporte, tener amigos, ir de vacaciones, e incluso trabajar y mantener relaciones de pareja). Pero si el entorno (sociedad, familia, especialistas, recursos de atención inadecuados) no ofrece ninguna oportunidad de recuperación y no ve ninguna posibilidad de cambio, es imposible que nadie pueda mejorar.

Hoy en día, más del 50% de los pacientes que padecen esquizofrenia pueden recuperarse del todo o casi del todo. Sin embargo, después del primer episodio, no todos tienen la misma suerte. Cada persona y su entorno son diferentes, así que la forma en que cada una pueda recuperarse y el tiempo que lleve la recuperación también lo son. Se suele aplicar una regla muy sencilla denominada “regla de los tercios”:

- Una tercera parte de los casos (alrededor del 30%) se recuperan sin volver a recaer. No se les nota nada. La enfermedad no desborda los límites de su recuperación y hasta los especialistas podrían llegar a dudar del diagnóstico en algún momento. Dicho con otras palabras, uno de cada tres afectados de esquizofrenia no vuelve a tener más episodios.
- Otra tercera parte sufren varias recaídas antes o después, pero pueden llevar una vida aceptable con periodos de cierta inestabilidad. Mejoran de forma significativa, aunque es posible que les quede algún síntoma aislado o bajen su funcionamiento en algunos aspectos.
- La tercera parte restante no logra recuperarse a pesar de haber seguido diversos tratamientos. Los síntomas no desaparecen del todo, aunque a la larga es más frecuente que los síntomas negativos destaquen más que los positivos. De los que no consiguen recuperarse, algunos pueden llegar a tener graves limitaciones en sus actividades cotidianas.

Por eso es tan importante tratar lo antes posible la enfermedad (y evitar las recaídas) de la manera adecuada. Aunque el tratamiento tardío también puede ser útil, nada ni nadie le va a poder devolver a la persona afectada el tiempo, las experiencias que podría haber vivido, ni las oportunidades perdidas. Cada recaída supone un coste muy alto para ella y para todos los que le rodean (pasar otra vez por lo mismo, bajar un escalón más respecto del nivel previo de funcionamiento que tenían...). Pero las recaídas son más leves y menos frecuentes si, con ayuda de la familia y el equipo profesional, el paciente es capaz de ver a los medicamentos como si fueran las vacunas que a todos nos han puesto de pequeños.

Así que en esto la esquizofrenia también es similar a cualquier otra enfermedad crónica, ya que no es idéntica en todas las personas que la padecen. Algunas veces es más benigna y los pacientes se recuperan del todo. Otras veces el tratamiento les alivia, aunque de vez en cuando tengan altibajos y recaídas. Y, en el otro extremo, existen una serie de casos más graves y difíciles de manejar. Pero siempre se puede hacer algo para mejorar, aunque sólo sea un poco.