



¿Qué hacen los medicamentos?

Al describir las causas de la enfermedad vimos que, por diferentes motivos, se producían alteraciones en los *neurotransmisores*, de los que dijimos que eran como los "sms" que se mandaban las neuronas para comunicarse entre sí (quizás hayas oído hablar de la "dopamina", que es sólo uno de ellos). Nuestro cerebro está lleno de estos mensajeros químicos. Cuando están tranquilos, todo va bien. Pero, con la enfermedad, flotan tan desordenados que los pensamientos y las ideas se mezclan y, por ejemplo, hacen que a veces se digan cosas que no tienen sentido.

Los medicamentos logran que estos mensajeros vuelvan a estar ordenados y más tranquilos. Y aunque tanto a las personas afectadas como a los médicos nos gustaría que existiese un medicamento milagroso, no lo hay. De momento, los medicamentos que existen actualmente son imprescindibles porque resultan eficaces para eliminar o al menos reducir los delirios y las alucinaciones. Y, con ello, el sufrimiento que estos síntomas causan. Son los llamados **antipsicóticos**. La toma de medicación es el principal factor de protección, tanto a corto plazo (para tener las máximas posibilidades de recuperación) como a largo plazo (para evitar las recaídas).

¿Por qué se dejan y cómo evitarlo?

Sigamos con las estadísticas:

- **Cuando el paciente sigue el programa de tratamiento recomendado por su médico tiene un 80% de posibilidades de no recaer.**
- **Alrededor del 80% de los que dejan por su cuenta el tratamiento recaen antes de que pase un año.** Ésta es la causa más frecuente de tener que volver a ingresar en el hospital y de pasarse cada vez más tiempo allí.
 - Un 25% de los pacientes abandonan el tratamiento la primera semana.
 - Más del 50 % lo dejan durante el primer año.
 - Más del 75 % lo deja a lo largo del segundo año.
 - El 90 % de los que lo dejan ya no vuelven a tomarlo hasta que se produce otra crisis.

Quizás te estés diciendo: "Vale pero, siendo así, entonces ¿por qué los dejan?" Pues existen tantas razones como personas que los toman ya que la enfermedad es muy distinta para quien la observa que para quien la padece. Para que te hagas una idea de las razones más frecuentes, vamos a agruparlas de una de las muchas maneras posibles:

Por la propia enfermedad

- Muchas veces la persona afectada no tiene conciencia de estar enferma, o bien lo acepta de algún modo pero sigue atribuyendo sus padecimientos a otras causas. Esto puede ser debido a las alteraciones cerebrales que produce la enfermedad, al igual que ocurre en otros procesos.
- En otros casos, la propia enfermedad hace que la persona afectada pierda el interés por casi todo, incluido su propio tratamiento.



¿Qué hacen los medicamentos?

- Algunos pacientes desean olvidarse de la enfermedad, y tomar pastillas una, dos o tres veces al día es un recordatorio bastante fastidioso. Para ellos, aceptar el tratamiento es como si aceptaran que están "acabados para siempre".
- A menudo también se culpa a la medicación de todo lo malo que les ocurre (sensación de vacío interior, dificultad para levantarse por las mañanas, problemas para concentrarse...), cuando en realidad esto se debe a las dificultades causadas por la propia enfermedad.

Por los conocimientos que se tengan acerca de la enfermedad

- A veces, cuando deciden seguir el tratamiento y pasan una temporada larga sin síntomas, puede suceder que no vean claro eso de tener que seguir tomando pastillas si ya se encuentran bien. Así que lo dejan, sin tener en cuenta que la esquizofrenia es una enfermedad crónica y la probabilidad de recaer es alta.
- El cansancio ante la necesidad de un tratamiento largo tampoco se puede negar. Esto no pasa sólo con la esquizofrenia. Los datos son claros: más de la mitad de los pacientes que padecen enfermedades crónicas (diabetes, bronquitis, e incluso portadores del virus del SIDA) abandonan la medicación antes de lo que debieran, con el riesgo de empeoramiento de su enfermedad que conlleva. Parece que tampoco se lo toman demasiado en serio, aunque su vida esté en juego.
- Algunas personas, creyendo que las enfermedades crónicas no tienen solución, también dejan el tratamiento o ni siquiera lo buscan. Otro error muy peligroso. Hasta las enfermedades más graves e invalidantes pueden tener alguna solución que, por supuesto, no se encontrará si ni siquiera se busca.
- Otros no se median porque no saben qué es lo que toman ni para qué lo toman. Creen que "todas las pastillas producen dependencia" o que van a perjudicar su organismo. Incluso a veces piden que se les receten "medicinas naturales", como si las hierbas y los remedios de toda la vida no estuvieran también hechos de química. La desinformación (y aquí juegan un papel muy importante los médicos) genera desconfianza, y ésta también lleva al abandono.

El profesional ha de ofrecer al paciente información concreta sobre su tratamiento (qué le da, por qué se lo da y para qué se lo da), además de tener en cuenta su opinión y sus expectativas dentro de las alternativas posibles según el momento de la enfermedad (algunos han tenido malas experiencias con algún medicamento, otros prefieren una pastilla o un jarabe o una inyección). Y viceversa. Porque tomar parte en estas decisiones ayuda a la persona afectada a recuperar cierta sensación de control sobre su vida, de modo que también tiene que estar preparado para asumir y ser responsable de esa toma de decisiones.

Por los propios medicamentos

- Puede ocurrir que el tratamiento produzca molestos efectos secundarios. Antes existían sólo unos pocos medicamentos y no había mucho donde elegir (el primero apareció en 1952), así que, cuando ninguno de ellos iba bien, no quedaban más opciones. Ahora hay muchos más medicamentos entre los que elegir, y cada uno tiene diferentes efectos secundarios que a su vez son distintos para cada persona. Pero ocurre lo mismo que con todas las demás enfermedades y todos los demás medicamentos: no existen soluciones mágicas (¿te has leído alguna vez el prospecto de la aspirina o el del clamoxil?).



¿Qué hacen los medicamentos?

- En ocasiones puede dejarse porque no es efectiva en el 100% de los pacientes.

La habilidad del psiquiatra está en recetar a cada paciente, de entre todos los medicamentos disponibles, el que sea más eficaz para controlar sus síntomas y a la vez le cause menos efectos secundarios, con la pauta más sencilla posible. Como no existe ninguna medicina milagrosa ni ninguna fórmula que permita saber de antemano cuál va a ser el mejor tratamiento para cada persona, a veces hay que probar varios antes de encontrar el adecuado. Después, según vayan evolucionando las cosas, también hay que buscar cuál es la mínima dosis necesaria. El alivio que puede producir la medicación no debe ser algo que luego aplaste al paciente o le impida continuar con sus avances personales. Porque estos avances también contribuyen, y mucho, a disminuir los síntomas.

Por lo que significa tomarlos

- Algunas personas afectadas no quieren solicitar atención médica y rechazan el tratamiento para no tener que inventar excusas en clase o en el trabajo que expliquen sus repetidas ausencias, por vergüenza a que los demás se enteren, por temor al doloroso rechazo, por el estigma y la incomprendición que rodean a la enfermedad, etc. Lo de “ir al psiquiatra”, lo de “tomar pastillas” o lo de ir a un centro de “enfermos mentales” no está bien visto. Estas personas se sienten acomplejadas y aumenta su aislamiento, lo que dificulta aún más su recuperación.

Por eso lo primero que tiene que ocurrir para que alguien pueda aceptar cualquier enfermedad y no ocultarla, es que no se sienta descalificado como persona debido a ella. Y que los demás la acepten: su familia, sus amigos y, sobre todo, la sociedad. Que todos sean conscientes de lo que supone la enfermedad y no sólo le pidan esa conciencia al que la padece. Que no se aparten de él. Que le respeten y le ayuden a acortar las, a veces, infranqueables distancias con el mundo “normal”. Nadie debería tener que avergonzarse de padecer un trastorno o una enfermedad, ya sea física o mental.

©Carmen Carrascosa