

## ¿Qué es la esquizofrenia? ¿Hay diferentes tipos?

Es una enfermedad mental crónica con una base orgánica aún no del todo establecida, que afecta aproximadamente al 1% de la población. Se encuentra dentro de las patologías más graves del área de la psiquiatría y constituye un desafío terapéutico, dada su tendencia a la cronicidad y a la repetición de los episodios o "brotos" característicos que la definen. Los pacientes con esta afección se identifican por un "pensamiento partido" y una "percepción alterada" de su entorno, tanto objetiva como subjetiva. Son personas que presentan alteraciones a nivel de su capacidad cognitiva, afectiva y conductual. Es decir, que perciben la realidad en forma distorsionada, les cuesta conectarse con sus sentimientos y presentan alteraciones en sus actos; lo que conlleva trastornos en las relaciones. Existen varios tipos; su clasificación se basa en la predominancia de los síntomas que presentan, y estos tipos son: paranoide, indiferenciada, catatónica, y residual.

## ¿Cómo se manifiesta? ¿Cómo se identifica los síntomas?

Las manifestaciones clínicas son muy variadas, y a veces dependen del período evolutivo o del subtipo clínico de la enfermedad. Los síntomas pueden ser los llamados "positivos" (alucinaciones, ideas delirantes, comportamiento excéntrico o extravagante), y los "negativos" (indiferencia afectiva, pobreza en el lenguaje, anhedonia, apatía y abulia). Es una enfermedad que aparece en los primeros años de la adolescencia, con síntomas que deberían llamar la atención y promover una consulta precoz a fin de instaurar un tratamiento efectivo con la mayor antelación posible. Generalmente comienzan con aislamiento social, sensación de que algo inminente va a ocurrir, alteraciones del estado de ánimo de tinte depresivo, disminución del rendimiento académico, y de la capacidad de relacionarse con los demás. Si estos síntomas no son detectados a tiempo, posiblemente sobrevenga un cuadro más evidente, caracterizado ya por trastornos alucinatorios, ideación delirante y despersonalización, que suele requerir un abordaje más intensivo. Dejado a su evolución natural, el "brote" tenderá a compensarse, dejando al paciente posicionado en un nivel inferior de su capacidad cognitiva-afectiva-conductual; situación que se seguirá repitiendo, si sobrevienen sucesivos brotes, terminando en lo que se denomina estadio residual, donde los pacientes presentan graves dificultades para valerse por sí mismos y para comunicarse con los demás, debido a las alteraciones irreversibles de sus capacidades básicas.

## ¿Se cura? ¿Cuáles son los tratamientos?

Si bien es una enfermedad que no tiene cura existen varios tratamientos que permiten llevar una mejor calidad de vida. Aún no se han descubierto sus causas, aunque se sabe que la neurotransmisión cerebral que involucra a la dopamina, serotonina y la acetilcolina, están implicadas. Hay numerosas hipótesis que involucran infecciones durante el embarazo, cierta carga genética o predisposición familiar, pero lo cierto es que ninguna ha sido plenamente demostrada, y se sigue investigando sobre ello.

Una recomendación que comparten los profesionales es intentar prevenir los sucesivos brotes, una vez que está diagnosticada la enfermedad. Se sabe que el período llamado prodómico (antes que la enfermedad se manifieste con toda su intensidad) aparece hasta 5 a 7 años antes. Este sería el momento de mayor eficacia en el momento de establecer un tratamiento. A esta altura, las dosis de medicación serían probablemente más bajas, y con menores efectos adversos que si la enfermedad se ha manifestado, y además, pueden prevenirse las descompensaciones posteriores típicas de esta enfermedad, evitando de esta forma, el deterioro inexorable que generan. Los tratamientos que han demostrado eficacia son:

- Medicación antipsicótica (clásicos o atípicos)
- Terapia individual, especialmente en las primeras etapas de la enfermedad, del tipo cognitivo-conductual
- Terapia familiar y psicoeducación

## Consejos para los familiares

La principal recomendación es estar atentos a las primeras manifestaciones de la enfermedad ya que puede perderse un tiempo valiosísimo para el tratamiento de la afección. Suelen confundirse con crisis propias de la adolescencia. Una consulta a tiempo, puede cambiar notoriamente el pronóstico en algunas circunstancias.

El otro factor a tener en cuenta es que los pacientes con este diagnóstico evolucionan mucho más favorablemente si sostienen tratamientos farmacológicos a largo plazo. Además de minimizar la aparición de las descompensaciones, está demostrado que la tasa de internaciones en lugares para pacientes agudos disminuye notoriamente si se sostienen los tratamientos en el tiempo, logrando, en los mejores casos, que tanto la familia como el paciente lleguen a tomar conciencia del cuidado que esta patología requiere. Por último se sugiere participar en talleres para familiares para poder recibir apoyo y contención, compartiendo información y consejos para el día a día.