

Martes, 27 de abril de 2004

 Webmail
  Alertas
  Envío de titulares
  Pá

[PORTADA](#) | [ACTUALIDAD](#) | [ECONOMÍA](#) | [DEPORTES](#) | [OCIO](#) | [TUS ANUNCIOS](#) | [SERVICIOS](#) | [CENTRO COME](#)
**[FÚTBOL]**

Más Fútbol  
Planet Fútbol  
Clasificaciones  
Quiniela

**[OTROS]**

Ciclismo  
Esquí  
Más Deporte  
Titulares  
Agenda semanal  
Calendario anual  
Especiales

**[PARTICIPA]**

Foros  
Chat

**■ GRANADA****ENFERMEDAD MENTAL****Esquizofrenia, el estigma injusto**

**Los estudios científicos no avalan la creencia de que estos enfermos sean peligrosos, pese al violento suceso protagonizado por una médica supuestamente afectada en Madrid**

Hace un tiempo, la médica en formación Noelia M. la emprendió a puñaladas con compañeros, pacientes y visitantes en el hospital de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Tres personas murieron. En las horas siguientes, llovieron las 'noticias'. Era esquizofrénica. No era esquizofrénica, pero había estado deprimida. Estaba en tratamiento psiquiátrico. Jamás había estado de baja, salvo por una enfermedad común... El afán de los medios de comunicación por encontrar explicación al suceso no hizo sino aumentar la confusión sobre una enfermedad, la esquizofrenia, que ya de por sí es desconocida para la mayoría. Y echó por tierra el esfuerzo de muchos años para borrar el estigma de unos enfermos que, según los especialistas, no son más peligrosos que el resto de la gente. Al contrario. Algunos estudios apuntan que estos enfermos mentales cometen menos delitos que la población general. Cuando cometen actos de violencia, afirman los expertos, casi siempre es contra sí mismos: el porcentaje de suicidios entre ellos ronda el 10%.

INÉS GALLASTEGUI GRANADA


 Imprimir
  Enviar

Hace un tiempo, la médica en formación Noelia M. la emprendió a puñaladas con compañeros, pacientes y visitantes en el hospital de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid. Tres personas murieron. En las horas siguientes, llovieron las 'noticias'. Era esquizofrénica. No era esquizofrénica, pero había estado deprimida. Estaba en tratamiento psiquiátrico. Jamás había estado de baja, salvo por una enfermedad común... El afán de los medios de comunicación por encontrar explicación al suceso no hizo sino aumentar la confusión sobre una enfermedad, la esquizofrenia, que ya de por sí es desconocida para la mayoría. Y echó por tierra el esfuerzo de muchos años para borrar el estigma de unos enfermos que, según los especialistas, no son más peligrosos que el resto de la gente. Al contrario. Algunos estudios apuntan que estos enfermos mentales cometen menos delitos que la población general. Cuando cometen actos de violencia, afirman los expertos, casi siempre es contra sí mismos: el porcentaje de suicidios entre ellos ronda el 10%.

Francisco Torres, profesor de Psiquiatría en la Universidad de Granada, recuerda que hace unos años se realizó un seguimiento sobre un grupo de 80 pacientes que habían salido del Hospital Psiquiátrico de Granada para ver cómo se adaptaban a la vida en la comunidad. "A lo largo de cinco años, de esos 80 pacientes sólo dos habían tenido contacto con la Policía. Uno, como víctima. El otro recibió una advertencia oral por un comportamiento desordenado en un parque". Los resultados, subrayó Torres, eran muy similares a los que alcanzó otro estudio elaborado en Londres (Reino Unido) con 4.000 pacientes controlados durante diez años tras abandonar su hospitalización.

"Hay que trasladar la idea de que los enfermos, por padecer esquizofrenia, no se convierten en personas peligrosas", afirma el también profesor de Psiquiatría Manuel Gurpegui.

"Hay más investigaciones que dicen que disminuye el riesgo de violencia que lo contrario -apostilla su colega-. En general, el enfermo esquizofrénico de larga evolución tiende a aislarse socialmente, por lo tanto disminuye la probabilidad de entrar en colisión con otras personas".

"La mayoría de los estudios -recalca Torres- coinciden en que el riesgo de comportamiento violento en la persona con esquizofrenia no es mayor, y tal vez sea menor, que el de la población general. Lo que ocurre es que cuando el

**BUSI****IDE**

Hoy  
Herr

**INT**

Albe  
Cate

esquizofrénico se muestra violento -sobre todo si la violencia tiene que ver con su delirio- el acto es extraordinariamente violento. Y eso es lo que le da la mala prensa".

Durante los brotes psicóticos, los pacientes sufren delirios -tienen ideas que nada tienen que ver con la realidad- y alucinaciones -perciben cosas inexistentes: casi siempre se trata de voces, pero también pueden ser visiones-. Y en muchos casos, esas ideas y percepciones tienen un contenido paranoide. A veces, cuando 'brota', el esquizofrénico se siente perseguido y amenazado; puede creer que la televisión le habla a él, que los semáforos se abren y se cierran a su paso, que las personas que le rodean quieren hacerle daño... De ahí que, en ocasiones, desplieguen una violencia inusitada durante un ataque psicótico para 'defenderse' de esas amenazas que perciben como terroríficamente reales.

### Medicación

En ese aspecto, el profesor Manuel Gurpegui asegura que el riesgo de que se desate un comportamiento violento aumenta cuando se abusa del alcohol o las drogas. Y asegura que la medicación con que son tratados los enfermos con este tipo de trastorno previene de una manera bastante efectiva la aparición de brotes. "Los fármacos antipsicóticos reducen la sintomatología más directamente ligada a actos violentos: delirios y alucinaciones".

No obstante, ninguno de los dos psiquiatras se atreve a valorar el suceso protagonizado por la médica de Madrid sin tener datos fehacientes sobre su caso ni haberla examinado. "También hay psicosis inducidas por drogas", aventura Gurpegui. Ambos se limitan a admitir que, en caso de que la agresión fuera atribuible a una enfermedad mental, lo más probable es que ésta fuera una esquizofrenia.

¿Por qué entonces se ha hablado de que la médica residente sufría una "depresión"? Tras matizar que los esquizofrénicos pueden deprimirse, ambos psiquiatras recuerdan que hay una tendencia arraigada a agrupar bajo la denominación de "depresión" a cualquier trastorno psiquiátrico. Quizá algunas personas consideren la palabra más tranquilizadora, mejor aceptada socialmente. "Cuando una familia dice 'mi hijo cuando tenía 18 años tuvo una depresión', hay que ahondar en esa 'depresión', porque lo más probable es que fuese un brote esquizofrénico", asegura Torres.

### Adolescencia

La edad a la que suele aparecer la esquizofrenia hace que se puedan confundir las conductas 'raras' típicas de la adolescencia con los síntomas "premorbosos" anteriores al primer brote psicótico con el que suele 'debutar' esta enfermedad. De cara a la evolución futura, es muy importante iniciar el tratamiento "en la fase más precoz posible", subraya Gurpegui.

Por otro lado, hay un cierto porcentaje de enfermos que no reciben tratamiento o que en algún momento lo tuvieron y lo han abandonado. Francisco Torres asegura que "depende mucho de la comparación transcultural. Hay países, como los de Asia, América Latina o India, donde probablemente debido a su concepto de la familia, de la tolerancia en las conductas... puede que haya más esquizofrénicos sin tratamiento. En sociedades como la nuestra, el número de personas que están sin tratamiento, que no hayan estado nunca en tratamiento, debe de ser pequeño. Otra cosa son las personas que dejan el tratamiento, dejan la familia...". De hecho, se cree que una buena parte de los vagabundos -entre el 20% y el 30%- sufren esta patología.

Tras el suceso de la Fundación Jiménez Díaz, muchos se han hecho la misma pregunta: ¿cómo es posible que una médica tenga síntomas de una enfermedad grave -algunos colegas aseguran que su comportamiento era muy extraño- y no reciba tratamiento? "Los médicos suelen ser los enfermos peor tratados y evaluados", apunta Gurpegui, quien agrega: "A posteriori es muy fácil acertar".

Subir



© Ideal Comunicación Digital SL Unipersonal  
CIF B18553883

Registro Mercantil de Granada Tomo 924 Libro 0 Folio 64 Sección 8 Hoja GR17840  
C/ Huelva 2, Polígono de ASEGRA  
18210 Peligros (Granada)  
Tfno: 958 809 809

Contactar / Mapa web / Aviso legal / Publicidad / Política de privacidad / Master de Periodismo / Club Lector 10 / Visitas a Ideal

Power