

La esquizofrenia

Dra. Luz Elena Navares Moreno

¿Qué es la esquizofrenia?

La esquizofrenia es una de las enfermedades mentales más debilitantes y desconcertantes. La palabra esquizofrenia en realidad expresa un grupo de trastornos que producen distorsión en los pensamientos y en la forma de percibir las cosas. Los pensamientos parecen estar mezclados o confundidos y los sujetos cambian bruscamente de un tema a otro. La percepción de los sentidos puede distorsionarse más allá de la realidad, haciendo que las personas oigan o vean cosas que no son reales.

Los individuos que sufren de esquizofrenia pasan por períodos en los cuales están mejor (remisión) y otros peor (recaída). Pueden vivir por largos períodos sin ningún síntoma, pero - como la esquizofrenia es a menudo una **enfermedad crónica** -, requiere atención médica continua, igual que sucede con la hipertensión y la diabetes.

La esquizofrenia no es un trastorno - como muchos suponen - de personalidad “doble o múltiple”. Es un problema diferente y bastante raro. A pesar de que a menudo se identifican a las personas por los comportamientos causados por la enfermedad, debe aclararse que las personas con esquizofrenia no atrajeron o son causantes de su enfermedad; y, al contrario de la creencia apoyada por las películas, la televisión y los libros, es más probable que las personas que padecen de esta enfermedad se aíslen o pasen a ser las víctimas de un crimen en lugar de hacerse daño ellos mismos u otros.

Esta enfermedad crónica, es decir que se tendrá por toda la vida, es mucho menos común que otras enfermedades. Se presenta en alrededor de 150 personas de cada 100,000, manifestándose generalmente en la adolescencia o juventud temprana. Sin embargo, puede ser una de las enfermedades más catastróficas porque puede causar obstáculos demoledores, pérdidas emocionales y económicas y la necesidad de obtener tratamiento médico y apoyo intensivo.

Por ello, los científicos utilizan la palabra "esquizofrenia" para referirse a un conjunto de enfermedades, de leves a graves.

¿Qué origina esta enfermedad?

La causa exacta se desconoce, pero se piensa que esta enfermedad surge cuando se conjuntan varios factores como son los genéticos, es decir el riesgo de sufrir la enfermedad es mayor si algún familiar la ha presentado; junto con los hormonales, ya que por lo general, cuando se presentan los cambios de la adolescencia es cuando se manifiesta por primera vez. Se presenta también asociada al uso de sustancias como el abuso del alcohol, de marihuana y de cocaína. También se incluye el uso de nicotina, muy frecuente en estos

pacientes. Otros factores que pudieran desencadenar este problema son externos como las infecciones virales, el estrés, la pobreza y la violencia.

¿Cuáles son los primeros síntomas o manifestaciones de esta enfermedad?

No hay un cuadro clínico único, sino varios síntomas característicos que se pudieran clasificar en síntomas positivos y negativos. Para diagnosticar la enfermedad, éstos síntomas deben estar presentes durante al menos un mes y persistir por lo menos seis meses. Lo más común es que las primeras manifestaciones no sean percibidas por la familia o los amigos. Algunos de estos síntomas pueden ser:

- Sensación prologada de tensión
- Falta de sueño
- Mala concentración
- Aislamiento social
- Cambio en la personalidad.

Síntomas “positivos”: exceso o distorsión de las funciones normales como:

- Alucinaciones: son distorsiones de los sentidos. Las alucinaciones auditivas hacen que las personas escuchen sonidos inexistentes. Las alucinaciones visuales hacen que las personas vean cosas que no están presentes. Las alucinaciones táctiles son sensaciones sin causa, como sentir comezón o quemadura de la piel. También existen las alucinaciones olfatorias, percibir olores inexistentes. (Las dos primeras son las más comunes).
- Ideas delirantes: alteraciones del pensamiento, ideas falsas, no basadas en la realidad. Por ejemplo la persona puede creer que alguien pueda escuchar sus pensamientos o controlar sus sentimientos, acciones o impulsos.
- Lenguaje desorganizado e incoherente: expresan a menudo ideas de persecución, de grandeza, religiosas, celos, etc.
- Comportamiento gravemente desorganizado (agitación, incapacidad de planear las tareas domésticas y de mantener la higiene personal) o catatónico (con una disminución de la actividad psíquica y motora hasta llegar a una falta total de atención y rigidez de pensamiento o muscular).

Síntomas negativos: parecen reflejar una disminución o pérdida de las funciones normales. Los síntomas negativos comprenden restricciones:

- Embotamiento afectivo: no reacción ante estímulos emocionales.
- Pobreza del habla (alogia).
- Abulia o apatía: falta de voluntad, incapacidad para persistir o para iniciar una actividad.
- Anhedonia: incapacidad para disfrutar de los placeres.

Los síntomas negativos alteran la capacidad de funcionar en la vida diaria: las personas se acaban aislando y perdiendo a los amigos.

El curso de la enfermedad se caracteriza por fases de agudización y fases de remisión de los síntomas, aunque algunos enfermos presentan un curso estable. A medida que pasa el tiempo, los síntomas negativos se acentúan más, mientras que los positivos se van remitiendo

¿Se puede tratar la esquizofrenia?

Al igual que otras enfermedades mentales, la esquizofrenia se trata con terapias combinadas. Lo mejor es acudir con el especialista, que por lo general dará un tratamiento a base de anti-psicóticos. Al administrarse éstos, tanto la familia como el paciente deben estar conscientes de la importancia de que tengan una buena comunicación con su psiquiatra para evitar cualquier confusión y/o suspensión del medicamento. También es importante la psicoterapia y terapia de apoyo, ya sea terapia individual y terapia de grupo: ayudará al paciente a entender mejor su problema y a relacionarse con quienes lo rodean, evitando de esta forma el aislamiento. La terapia ocupacional mantendrá al individuo activo y socializando.

Es importante que familiares y amigos estén conscientes del problema existente y junto al individuo afectado traten de sacarlo de sus problemas, ayudándolo a planificar, evitando que suspenda los medicamentos y acudiendo con el médico en caso de presentarse algún problema.

VENTANA

Diario de un esquizofrénico...

Jueves 24 de Agosto del 2000. Hoy cumpla 10 años de que se me diagnosticó esta enfermedad tan incomprensible para todos. Estoy tan cansado. No sé en qué momento lo que veo o escucho es realidad o mi imaginación. Tengo tanto miedo de que este monstruo acabe conmigo y con las personas que tanto amo.

Jueves 14 de Septiembre del 2000. Mi esposa está enojada conmigo. Me dice que debo ver a mi doctor, que tengo tiempo otra vez comportándome de una manera extraña... ¡Qué angustia y a la vez qué descanso que no pueda ver y oír todo lo que sucede en nuestra casa! Continuamente esta él interrumpiendo y fisgoneando en nuestra vida...

Lunes 18 de Septiembre del 2000. Este día ha sido muy agotador...estuve al pendiente de que él no se acercara a mi esposa y a mis hijos. Fui a trabajar.... pero varias veces lo oí decir que mientras yo trabajaba iría a mi casa y vería a mi esposa. Por ese motivo fingí estar enfermo y me vine a vigilarlo. Estuve todo el día en mi carro....Por supuesto él no apareció. Hoy decidí ir con el doctor. La esquizofrenia de nuevo se esta apoderando de mí.