



ESQUIZOFRENIA

La esquizofrenia es un trastorno mental severo que afecta al pensamiento, las emociones y el comportamiento. Es la forma más frecuente de trastorno mental severo y afecta a una persona de cada 100. Es poco frecuente antes de la pubertad y más probable que comience entre los 15 y los 35 años. Esta enfermedad con frecuencia dura toda la vida.

Tiende a aparecer en familias. Un niño que tiene un padre con esquizofrenia tiene una probabilidad entre 10 de desarrollar esquizofrenia. Las infecciones virales durante el embarazo, complicaciones en el parto, crecer en el centro de grandes ciudades y el uso de drogas también parecen jugar un papel en el desarrollo de esta enfermedad. La estructura y química del cerebro pueden estar afectadas, pero no existe una prueba simple para su diagnóstico hasta el momento.

Las familias no *causan* esquizofrenia (como algunas personas piensan). La evidencia de la investigación sugiere que los acontecimientos estresantes, o dificultades de relación dentro de la familia, pueden algunas veces desencadenar un episodio de esquizofrenia en alguien que es ya vulnerable a desarrollarla debido a la genética y a otros factores.

La esquizofrenia afecta a diferentes personas de forma diferente. Existen dos formas de grupos: “positivos” y “negativos”. Las personas que sufren la enfermedad normalmente tienen una mezcla de los dos.

Síntomas positivos:

Delirios. Esto significa mantener creencias que no sólo no son ciertas sino que pueden parecer incluso bastante extrañas. Si intentas discutir estas creencias, encontrarás que el que las tiene las mantendrá a pesar de que exista mucha evidencia en su contra.

Trastorno del pensamiento. Esto es una dificultad para pensar con claridad. Será difícil entenderlos porque sus frases parecen no tener sentido: pueden saltar de una idea a otra, perdiendo el tema del que están intentando hablar.

Alucinaciones. Estas son cuando ves, oyes, hueles o sientes algo que no está ahí. Por ejemplo, la alucinación más común que la gente experimenta es la de oír voces. Estas voces parecen absolutamente reales, pueden asustar y hacer creer que la gente te está observando, escuchando o molestando. La gente joven que tiene estas experiencias puede parecer suspicaz y actuar de una forma extraña. Por ejemplo, hablar o reír para

sí misma como si estuviera hablando con alguien que no está. Esto es bastante diferente del habla o las risas de los niños pequeños cuando están realizando un juego imaginativo o en su mundo imaginario.

Síntomas negativos:

Las personas jóvenes que padecen esquizofrenia puede volverse muy inactivas, solitarias y parecer desmotivadas. Parecen perder interés y motivación y pueden dejar de lavarse regularmente o cuidarse de una forma apropiada. Normalmente no pueden concentrarse en un trabajo o en el estudio.

Generalmente los síntomas son de una gravedad suficiente como para causar preocupación, tanto en casa como en la escuela. Los síntomas positivos o negativos por sí solos no necesariamente causan esquizofrenia. Síntomas parecidos pueden ocurrir en otras enfermedades, como en una depresiva o como parte de una reacción severa al estrés. Síntomas como estos significan que deberías pedir consejo médico.

¿Qué efectos tiene la esquizofrenia?

Una persona joven que sufre esquizofrenia:

- Tendrá dificultades para realizar un buen trabajo en la escuela o mantener los amigos.
- Será más vulnerables a desarrollar una depresión o intentar suicidarse.
- Normalmente, no será un peligro para los demás. Al contrario que la creencia popular, la mayoría de la gente con esquizofrenia no pone en riesgo a los demás. La poca comprensión de esta enfermedad puede llevar a estas personas y sus familias a sufrir el doloroso efecto del estigma.
- Sufrirá una severa pérdida de confianza y puede sentir que ha perdido el control de su vida. Posiblemente, se formará una visión innecesariamente pesimista del futuro.

La familia y los amigos están frecuentemente asustados y ansiosos al ver los cambios causados por la esquizofrenia. El joven que ellos conocían y amaban puede ahora comportarse de forma que altera las relaciones familiares y las reglas y las rutinas de la vida familiar. Estos cambios son duros de entender y de manejar.

¿Cómo conseguir ayuda?

Cuanto antes se reconozca que el joven está enfermo, mejores son las posibilidades de conseguir un tratamiento efectivo. Esto acelerará la recuperación y reducirá el daño a largo plazo. Algunas personas pueden recuperarse completamente.

Debes contactar con el médico de familia primero. Es importante asegurarse de que no hay un problema médico que explique los síntomas. Si es necesario, el médico hará una derivación al psiquiatra infanto-juvenil de zona. La evaluación y el tratamiento puede en algunas ocasiones llevar a un ingreso en una unidad especializada psiquiátrica de ingresos infanto-juveniles. Si existe riesgo de autolesiones o de

agresividad hacia los demás, también se aconseja un ingreso. El joven puede necesitar permanecer en el hospital durante unas pocas semanas o meses.

El objetivo del tratamiento es ayudar al joven a llevar una vida lo más normal posible. Al principio, el tratamiento se centra principalmente en eliminar los síntomas. Para obtener el mejor resultado, todo el mundo implicado, incluida la persona afectada, la familia, el equipo psiquiátrico, los docentes y los servicios sociales, necesitan trabajar juntos desde el inicio.

La **medicación** juega un papel crucial en el tratamiento de la esquizofrenia. Controla los síntomas de la enfermedad y permite reiniciar una vida normal. La medicación tiende a ser más efectiva con los síntomas positivos y menos con los negativos. Las alucinaciones y las ideas delirantes pueden tardar algunas semanas en desaparecer.

Existen varias medicaciones. Todas pertenecen al grupo de medicación denominado neurolepticos, antipsicóticos o tranquilizantes mayores. Por razones que no se comprenden del todo, no todo el mundo responde a la misma medicación de la misma manera. Algunas veces se han de probar varias medicaciones hasta encontrar la que mejor “encaja”. Una vez que los síntomas principales de la enfermedad han sido tratados con éxito, es importante continuar con la medicación, bajo supervisión médica, durante algunos meses. Un pequeño grupo de personas son capaces entonces de abandonar la medicación sin que la enfermedad empeore. La mayoría de las personas, sin embargo, necesitan medicación de mantenimiento indefinidamente para prevenir las recaídas.

La medicación puede tener efectos secundarios. Tu médico te aconsejará sobre estos y sobre cómo prevenirlos o aliviarlos. Se debe hacer una valoración de los beneficios y los inconvenientes de la medicación en el tratamiento de la enfermedad.

Es crucial que los tratamientos farmacológicos sean combinados con apoyo y ayuda de tipo práctico para la gente joven y su familia. Esto incluye:

- Ayudar en la comprensión y el manejo de la enfermedad.
- Reconstruir la autoconfianza
- Tener en cuenta los factores de riesgo que puedan llevar a una recaída.
- Dar apoyo para continuar con la educación y/o el empleo.

Algunos jóvenes enfermarán a pesar de estas medidas. Sin embargo, esto no debe ser impedimento para que lleven una vida plena y feliz.

Bibliografía

Carr, A. (ed.) (2000) What Works with Children and Adolescents? A Critical Review of Psychological Interventions with Children, Adolescents and their Families. London: Brunner-Routledge.

Rutter, M. & Taylor (eds) (2002) Child and Adolescent Psychiatry (4th edn). London: Blackwell.

Scott, A., Shaw, M. & Joughin, C. (2001) Finding the Evidence: A Gateway to the Literature in Child and Adolescent Mental Health (2nd edn). London: Gaskell.

Producido por el Consejo Editorial de Educación Pública del Royal College of Psychiatrists. Actualización de 2004. Traducción: Dr. José Mediavilla, Consultor Psiquiatra Infanto-Juvenil, Ágata del Real, Psicóloga Infanto-Juvenil. - Junio 2009.

© 2009 Royal College of Psychiatrists. Este folleto se puede descargar, imprimir, fotocopiar y se distribuye gratuitamente, siempre y cuando el Royal College of Psychiatrists esté debidamente nombrado y sin ánimo de lucro. Debe obtenerse permiso para reproducirlo de cualquier otra forma del Jefe de Publicaciones. El Royal College of Psychiatrists no permite que aparezcan de sus folletos en otros sitios web, pero permite que se hagan vínculos directos.

Para obtener un catálogo de materiales de educación pública o copias de nuestros folletos, póngase en contacto con: [Leaflets Department](#), The Royal College of Psychiatrists, 17 Belgrave Square, London SW1X. Número de registro de la organización: 228636.