

La esquizofrenia es una condición grave de salud mental que interfiere con la capacidad de una persona de pensar con claridad, manejar sus emociones, tomar decisiones, entre otras cosas. Es una condición médica prolongada y compleja que afecta cerca del 1% de los estadounidenses. Aunque la esquizofrenia puede ocurrir a cualquier edad, el promedio de edad de aparición es entre los últimos años de adolescencia y los veinte años, en el caso de los hombres; y entre finales de los veinte años y comienzos de los treinta años, en el caso de las mujeres. No es común que se diagnostique esquizofrenia en menores de 12 años ni en mayores de 40 años.

Síntomas

Tal como ocurre con cualquier condición de salud mental, las personas con esquizofrenia experimentan diferentes síntomas. Algunos son:

- **Alucinaciones:** incluye que una persona escuche voces, vea cosas o perciba olores de los que otros no pueden percatarse.
- **Delirios:** falsas creencias que no cambian incluso cuando se le presentan nuevas ideas o hechos a la persona que los tiene.
- **Pensamiento desorganizado:** por ejemplo, dificultad para recordar cosas, organizar las ideas o terminar las tareas.
- **Anosognosia:** significa que las personas no perciben su condición y no son conscientes de que la tienen.
- **Síntomas negativos:** por ejemplo, ser insensible, hablar de forma desganada e incoherente.

Causas

Las investigaciones señalan que la esquizofrenia puede tener diversas causas posibles:

- **Genética:** la esquizofrenia no es causada por una sola variación genética, sino por una interrelación compleja entre la genética y los aspectos del entorno. Si bien el 1% de la población en general presenta episodios de esquizofrenia, el hecho de que exista un historial familiar de psicosis aumenta considerablemente el riesgo de tenerla. La esquizofrenia ocurre en aproximadamente el 10% de las personas que tienen un pariente de primer grado con este trastorno, por ejemplo, padres o hermanos.
- **Ambiente:** se ha demostrado que la exposición a un virus o desnutrición antes del nacimiento, particularmente en el primer y segundo trimestre, aumentan el riesgo de tener esquizofrenia. Las condiciones inflamatorias o autoinmunes también pueden comprometer el sistema inmunitario.
- **Química cerebral:** los problemas en ciertos químicos cerebrales, entre ellos los neurotransmisores conocidos como dopamina y glutamato, pueden contribuir al desarrollo de la esquizofrenia. Los neurotransmisores permiten que las células cerebrales se comuniquen entre sí. Es probable que las redes neuronales también estén involucradas.

- **Abuso de sustancias:** algunos estudios plantean que el uso de sustancias psicoactivas en la adolescencia y adultez joven puede aumentar el riesgo de tener esquizofrenia. Un número creciente de pruebas indican que fumar marihuana aumenta el riesgo de incidentes psicóticos y el riesgo de tener experiencias psicóticas permanentes. Entre más joven sea el consumidor y más frecuente sea el consumo, más altos serán los riesgos. Otro estudio ha encontrado que fumar marihuana conduce a un desarrollo temprano de esquizofrenia y a menudo precede la manifestación de esta condición.

Diagnostico

No es fácil diagnosticar la esquizofrenia. La dificultad recae en el hecho de que muchas personas que son diagnosticadas no creen que tengan esta condición. La falta de consciencia es un síntoma común en las personas diagnosticadas con esquizofrenia, lo cual complica considerablemente el tratamiento. Para que sea diagnosticada con esquizofrenia, una persona debe haber presentado de forma persistente dos o más de los siguientes síntomas en el contexto de funcionamiento reducido:

- Delirios
- Alucinaciones
- Discurso desorganizado
- Conducta desorganizada o catatónica
- Síntomas negativos

Tratamiento

Es posible reducir los síntomas de esquizofrenia con los medicamentos, la rehabilitación psicosocial y el apoyo familiar. Las personas con esquizofrenia deben recibir tratamiento tan pronto como se empiece a manifestar la condición, puesto que una intervención temprana puede reducir la severidad de los síntomas. Las opciones de tratamiento incluyen:

- **Medicamentos antipsicóticos:** usualmente, un proveedor de servicios de salud prescribe antipsicóticos para aliviar los síntomas de la psicosis; por ejemplo, delirios y alucinaciones. Debido a la falta de conciencia respecto a su condición y los efectos secundarios graves de los medicamentos, a menudo las personas dudan a la hora de tomar antipsicóticos.
- **Psicoterapia:** por ejemplo, la terapia cognitivo-conductual (TCC) o la terapia de mejora cognitiva (CET, por sus siglas en inglés).
- **Tratamientos psicosociales:** las personas que participan en intervenciones terapéuticas a menudo ven mejoras y presentan una mayor estabilidad mental. Los tratamientos psicosociales les permiten a las personas compensar o eliminar las barreras creadas por la esquizofrenia y aprender a vivir de forma exitosa. Si una persona participa en una rehabilitación psicosocial, es probable que siga tomando sus medicamentos y se reduzca la probabilidad de una recaída. Algunos de los tratamientos psicosociales más comunes incluyen el tratamiento asertivo comunitario (TAC).

NAMI
4301 Wilson Blvd., Suite 300
Arlington, VA 22203
www.nami.org
NAMI HelpLine: 800-950-NAMI (6264)
 [NAMI](https://www.facebook.com/nami) |  [namicommunicate](https://twitter.com/namicommunicate)