Centro Educativo Jean Piaget

“Aprendemos y construimos para trascender”

**La esquizofrenia y la mente del ser humano**

**Calificación: 9**

**Pregunta de investigación y resumen: 2/2**

**Introducción: 1/1**

**Marco Teórico: 3/3**

**Discusión y conclusiones: 2/3**

**Formato: 1/1**

Alejandro Rosales Valverde

TMI

4010

10/mayo/2019

ÍNDICE

Contenido Página

Resumen y Abstract……………………. 3

Introducción……………………………. 4

¿Qué es la esquizofrenia?......................... 5

¿Por qué se da la esquizofrenia?................ 6

La estructura cerebral de los esquizofrénicos………….. 7

Síntomas…………………………………………. 8

¿En qué tipo de personas se da?..................................... 9

¿Qué tanto se relaciona la violencia con la esquizofrenia?...... 9

¿Cómo se puede tratar?....................................................... 10

John Forbes Nash……………………………….. 10

Conclusiones…………………………………. 11

Referencias…………………………….. 11

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es profundizar en la famosa enfermedad psicológica que abarca un amplio grupo de [trastornos mentales](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_mental) [crónicos](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedad_cr%C3%B3nica) y graves, mejor conocida como esquizofrenia~~. Esto~~, desde un punto de vista tanto medico-científico como social, para saber qué tanto afecta a las personas que la padecen y a las personas de su entorno, al igual que adentrarnos en sus efectos, tratamientos, razones por las que se da, entre otros. Hasta llegar al punto en el que contestemos la pregunta que sostiene esta investigación, ¿La esquizofrenia es en verdad un impedimento para vivir?, basándonos en el caso del famoso matemático, ganador del premio Nobel de economía, John Forbes Nash.

ABSTRACT

The purpose of this research is to go deep inside the famous psychological disease that encompasses a large group of chronic and serious mental disorders, better known as schizophrenia. This, from a medical scientific to a social point of view, to know how much it affects the people who suffer it and the people of its environment, as well as go into its effects, treatments, reasons why it occurs, among others. Until we reach the point where we answer the question that supports this research, is schizophrenia really an impediment to live ?, based on the case of the famous mathematician, winner of the Nobel prize in economics, John Forbes Nash.

# 

INTRODUCCIÓN

Pregunta de investigación: ¿La esquizofrenia es en verdad un impedimento para vivir? ¿Por qué la sociedad considera a los esquizofrénicos como incapacitados mentales?

Objetivo:

* Objetivo general: identificar si la esquizofrenia afecta a niveles superiores a un individuo y su percepción social.
* Objetivo específico:
* Saber con qué tipo de métodos se puede controlar la esquizofrenia
* Estar conscientes de que niveles de locura puede alcanzar
* Saber si existe algún tratamiento

**Justificación:**

La sociedad de hoy en día es muy prejuiciosa en este aspecto, pensando que la gente esquizofrénica está completamente fuera de sus capacidades mentales. Me entusiasmo mucho el caso del famoso matemático John Forbes Nash, quien fue diagnosticado con una enfermedad mental (paranoia esquizofrénica) y a pesar de eso en 1994 ganó el Premio Nobel de economía, conocido por muchos como el genio que venció a su mente.

**Viabilidad**: implica el estudio de un análisis psicológico profundo sobre un tema con tantas opiniones distintas como la esquizofrenia.

**Marco Teórico:**

¿Qué es la esquizofrenia?

La esquizofrenia es un trastorno crónico, es decir, que no existe una cura como tal. Afecta la forma de pensar, sentir y actuar de las personas. Aunque la esquizofrenia es menos común que otros trastornos mentales, puede ser sumamente incapacitante. Alrededor de 7 u 8 personas de cada 1,000 desarrollarán esquizofrenia en su vida. (Nimh, 2016)

En repetidas ocasiones, las personas con este trastorno escuchan o ven cosas que no están allí o piensan que los demás pueden leer su mente, controlar sus pensamientos o conspirar para hacerles daño. Esto puede aterrorizarlos y convertirlos en personas retraídas o extremadamente agitadas. También puede ser espantoso y molesto para las personas que los rodean.

Las personas con esquizofrenia suelen hablar de cosas extrañas o inusuales, lo que puede hacer difícil mantener una conversación con ellas. También pueden durar horas sentados sin hablar ni moverse. A veces las personas con esquizofrenia parecen estar perfectamente bien hasta que hablan de lo que realmente están pensando.

El estigma en torno a la esquizofrenia es común. Las personas con este trastorno a menudo prefieren no hablar sobre él, ni obtener el tratamiento adecuado, por lo tanto las familias y la sociedad también se ven afectadas por la esquizofrenia, ya que muchas personas con este trastorno tienen dificultad para mantener un trabajo o cuidarse, lo que puede hacer que dependan de otros.

Aunque las personas con esquizofrenia pueden tener síntomas durante toda su vida, el tratamiento ayuda a que muchas se recuperen y puedan perseguir sus metas en la vida. Usando nuevas técnicas de investigación para entender las causas de la esquizofrenia, los investigadores están desarrollando tratamientos más eficaces. En el futuro, estas investigaciones pueden ayudar a prevenir y tratar mejor la enfermedad. (Nimh, 2018)

¿Por qué se da la esquizofrenia? (Los genes y el medio ambiente)

Los científicos han sabido por mucho tiempo que la esquizofrenia puede ser hereditaria. La enfermedad ocurre en menos del 1 por ciento de la población general, pero ocurre en el 10 por ciento de las personas que tienen un parentesco de primer grado con alguien que tiene el trastorno, como un padre, hermano o hermana. Las personas que tienen un parentesco de segundo grado con alguien que tiene la enfermedad (abuelos, tíos o primos) también desarrollan esquizofrenia con más frecuencia que la población general. El riesgo es mayor para un gemelo idéntico de una persona con esquizofrenia. En este caso, existe entre un 40 a un 65 por ciento de posibilidad de desarrollar el trastorno. Aunque estas relaciones genéticas son fuertes, hay muchas personas con esquizofrenia que no tienen familiares con la enfermedad. Por otra parte, hay muchas personas con uno o más miembros de la familia con el trastorno, que no lo desarrollan. (Nobel Prize, 2018)

Se han realizado varias investigaciones sobre los diversos genes que están relacionados con la esquizofrenia, como la publicada en Biological Psychiatry, que afirma que hasta cuatro de cinco casos de esquizofrenia tienen que ver con los genes heredados de los padres. Sin embargo aún no es posible usar la información genética para predecir quién tendrá la enfermedad. A pesar de esto, es posible hacerse pruebas genéticas sin receta médica ni asesoramiento de un profesional de la salud. Los anuncios para estas pruebas sugieren que con una muestra de saliva, la compañía puede determinar si una persona corre riesgo de desarrollar determinadas enfermedades, incluyendo la esquizofrenia. Sin embargo, los científicos aún no saben todas las variaciones genéticas que contribuyen a la esquizofrenia y las variaciones que se conocen solamente aumentan el riesgo en un porcentaje muy pequeño. Por lo tanto, es poco probable que estos “análisis del genoma” ofrezcan un panorama completo del riesgo que una persona puede tener de desarrollar un trastorno mental como la esquizofrenia. (Vera, 2017)

Además, ciertamente no son solo los genes los que causan el trastorno. Los científicos creen que debe haber una interacción entre los genes y ciertos aspectos del medio ambiente para que una persona desarrolle la esquizofrenia. Pueden estar implicados muchos factores ambientales, como la exposición a un virus o desnutrición en la etapa prenatal, complicaciones durante el parto y otros factores psicosociales aún no conocidos. (Nobel Prize, 2018)

### La estructura cerebral de personas esquizofrénicas

En el cerebro ocurren reacciones químicas complejas e interrelacionadas. Los científicos creen que un desequilibrio en las reacciones químicas relacionadas con la dopamina y el glutamato, y posiblemente otros neurotransmisores, juega un papel en la esquizofrenia. Los neurotransmisores son sustancias que permiten que las células del cerebro se comuniquen entre sí. Los científicos siguen estudiando la química cerebral y su relación con la esquizofrenia.

Además, las estructuras cerebrales de algunas personas con esquizofrenia son ligeramente diferentes a las de las personas sanas. Por ejemplo, las cavidades llenas de líquido en el centro del cerebro, llamadas ventrículos, son más grandes en algunas personas con este trastorno. Los cerebros de las personas con esquizofrenia también suelen tener menos materia gris, y algunas áreas del cerebro pueden tener un menor o mayor grado de actividad. Estas diferencias se pueden observar cuando se comparan las imágenes cerebrales de un grupo de personas con esquizofrenia con los de un grupo de personas sin esquizofrenia. Sin embargo, las diferencias no son suficientemente grandes como para identificar a las personas que tienen este trastorno, por lo que actualmente no se usan para diagnosticar la esquizofrenia. (Nobel Prize, 2018)

Los científicos han descubierto pequeños cambios en la ubicación o la estructura de las células cerebrales que se forman antes del nacimiento. Algunos expertos piensan que los problemas durante el desarrollo cerebral antes del nacimiento pueden llevar a conexiones defectuosas. Es posible que el problema no se manifieste sino hasta la pubertad, cuando el cerebro experimenta cambios que podrían desencadenar síntomas psicóticos en personas que son vulnerables ya sea por su genética o las diferencias cerebrales

¿Cuáles son los síntomas de la esquizofrenia?

Los síntomas incluyen las alucinaciones, los delirios, los trastornos del pensamiento y los trastornos del movimiento.

* Las alucinaciones son experiencias sensoriales producidas en la ausencia de un estímulo. Pueden ocurrir con cualquiera de los cinco sentidos (vista, oído, olfato, gusto o tacto). Las “voces”, o alucinaciones auditivas, son el tipo más común de alucinaciones en la esquizofrenia. Muchas personas con este trastorno oyen voces. Las voces pueden ser internas, es decir, que parecen venir de dentro de la mente de la persona, o pueden ser externas y parecer tan reales como si otra persona estuviera hablando. Estas voces pueden hablar con la persona sobre su comportamiento, ordenarle que haga cosas, o advertirle acerca de algún peligro.
* Los delirios son creencias falsas que se mantienen firmemente a pesar de que no son consistentes con la cultura de la persona. Los delirios continúan incluso cuando hay evidencia de que no son verdaderos o lógicos. Las personas con esquizofrenia pueden tener delirios que parecen extraños, como creer que los vecinos pueden controlar su comportamiento con ondas magnéticas. Éstos son los llamados “delirios de referencia”. A veces creen que son otra persona, como un personaje histórico famoso.
* Los trastornos del pensamiento son maneras inusuales o disfuncionales de pensar. Una de esas formas se llama “pensamiento desorganizado”. Esto ocurre cuando una persona tiene dificultad para organizar sus pensamientos o para conectarlos lógicamente, y puede hablar de una manera confusa y difícil de entender.
* Los trastornos del movimiento pueden aparecer como movimientos agitados del cuerpo, algunos de los cuales se repiten una y otra vez. En el otro extremo, una persona con trastorno del movimiento puede llegar a ser catatónica. La catatonia es un estado en el cual una persona no se mueve y no responde a los demás. (Nimh, 2018)

¿En qué personas se da más comúnmente?

La esquizofrenia afecta ligeramente a más hombres que mujeres. Ocurre en todos los grupos étnicos del mundo. Síntomas como las alucinaciones y los delirios suelen comenzar entre los 16 y 30 años de edad. Los hombres tienden a tener síntomas un poco antes que las mujeres. Por lo general, la esquizofrenia se presenta al final de la adolescencia y en la adultez temprana. Es poco común ser diagnosticado con esquizofrenia después de los 45 años. La esquizofrenia rara vez se da en los niños, pero cada vez se conoce más sobre casos de esquizofrenia que comienzan en la niñez.

¿Qué tanto se relaciona la violencia con la esquizofrenia?

La mayoría de las personas con esquizofrenia no son violentas. De hecho, los crímenes más violentos no los realizan personas con esquizofrenia. Las personas con esquizofrenia tienen más probabilidad de hacerse daño a sí mismas que a otros. El abuso de drogas y otras sustancias puede aumentar la posibilidad de que la persona actúe violentamente. El riesgo de violencia aumenta cuando la psicosis no se trata y disminuye considerablemente cuando la persona está en tratamiento.

La tasa de mortandad

Los pensamientos y comportamientos suicidas son muy comunes en las personas con esquizofrenia. Las personas con esquizofrenia mueren antes que las personas que no tienen una enfermedad mental, en parte por el mayor riesgo de suicidio.

Es difícil predecir qué personas con esquizofrenia son más propensas a suicidarse, pero tratar de manera activa cualquier síntoma de depresión o abuso de sustancias que ocurran al mismo tiempo puede reducir el riesgo de suicidio. Las personas que toman sus medicamentos antipsicóticos siguiendo las indicaciones son menos propensas a intentar suicidarse en comparación con las que no lo hacen. (Vera, 2017)

¿Cómo se puede tratar?

Los tratamientos incluyen medicamentos antipsicóticos y varios tratamientos psicosociales. Las investigaciones sobre la “atención especializada coordinada” han mostrado que este tipo de atención ofrece resultados prometedores para la recuperación. La atención especializada coordinada es cuando un administrador de casos, el paciente, y un equipo de profesionales en tratamientos farmacológicos y psicosociales trabajan juntos.

Los medicamentos antipsicóticos han estado disponibles desde mediados de la década de los cincuenta. Los más antiguos se llaman antipsicóticos convencionales o típicos.

En los años noventa, se desarrollaron nuevos medicamentos antipsicóticos. A estos nuevos medicamentos se les llama de segunda generación o antipsicóticos atípicos.Dichos medicamentos fueron utilizados en diversos casos de esquizofrenia, entre ellos el de John Forbes Nash.

**John Forbes Nash**  fue un matemático de Estados Unidos, reconocido por su especialidad y aportes en la teoría de juegos, la geometría diferencial y las ecuaciones en derivadas parciales, lo cual le significó un Premio Nobel de Economía. Nació el 13 de junio de 1928 en Bluefields, Virginia Occidental.

En 1952 ingresó al cuerpo docente del Massachusetts Institute of Technology (MIT), donde hizo una reconocida labor investigativa sobre las variables algebraicas reales múltiples.

En 1957  **Nash** se casó con Alicia Lardé López Harrison, una ex-alumna del Massachusetts Institute of Technology. Entre abril y mayo del año 1959, fue internado en el Hospital McLean, donde se le diagnosticó Esquizofrenia paranoide.

Para el año 1961, fue llevado al Hospital Psiquiátrico de Trenton en New Jersey. Los 9 meses siguientes estuvo en varios hospitales psiquiátricos, donde se le hicieron tratamientos con fármacos antipsicóticos y terapias de shock con insulina.

Después de largos tratamientos en psiquiátricos, en la década de 1990 logró controlar su enfermedad, por lo que volvió a la actividad científica investigativa. Realizó varios trabajos relacionados con las ecuaciones diferenciales y a su resolución analítica por medio de métodos numéricos, los cuales tuvieron un gran impacto en la comunidad científica internacional.

Para el año 1994**John Forbes Nash** ganó el Premio Nobel de Economía, gracias a su labor investigativa en la teoría de juegos y así fue como recibió el apodo de “el hombre que venció a su mente”. (Nobel Prize, 2018)

CONCLUSIONES:

Podemos concluir que la esquizofrenia es un trastorno bastante complejo, que va más allá de denominar a una persona que lo padece con el término “loco” porque como diría el gran John Nash, “Lo que distingue a lo real de lo irreal, está en el corazón.”

REFERENCIAS:

Nimh.nih.gov. (2018). *NIMH » La esquizofrenia*. [online] Available at:

h[ttps://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia/index.shtml](ttps://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/la-esquizofrenia/index.shtml%20) (Accessed 7 Dec. 2018).

Nobel Prize.org. (2018). *The Sveriges Riksbank Prize in Economic Sciences in Memory of*

*Alfred Nobel 1994*. [online] Available at: https://www.nobelprize.org/prizes/economic-sciences/1994/nash/biographical/ (Accessed 7 Dec. 2018).

Vera, B. (2017). *Científicos daneses afirman que la esquizofrenia es genética en un 80% de los casos.* CESSA Universidad. https://www.nmas1.org

(Accessed 9 Ene. 2019).