



Jhoana Guadalupe Arreola Mayorga

Artículo de revisión

3er parcial

Medicina basada en evidencias

Ariana Morales Méndez

Medicina Humana

8vo semestre

Daños colaterales de la esquizofrenia: Un análisis

Resumen

La esquizofrenia es una enfermedad de gran relevancia debido a la afectación a la salud social y personal del paciente, generando una repercusión significativa en el entorno social. Este padecimiento es de tipo cosmopolita, es decir, que afecta a la población en general sin importar sexo o espacio geográfico. Se trata de una de las enfermedades que genera más duda y necesidad de investigación terapéutica, debido a impacto en la sociedad, partiendo desde las relaciones interpersonales del individuo. Hablamos de una de las enfermedades mentales más importantes desde el inicio de los días debido a la progresiva y severa afectación del hombre, que regularmente tiende a ser deteriorante. Con el objetivo de guiar al lector a concientizar sobre la importancia que tiene la eliminación del juicio hacia la enfermedad que se le presenta y dar parte de la importancia psicosocial y económica, se hizo una recopilación de bibliografías fundamentando así el presente artículo.

Palabras clave

Esquizofrenia, estigma social, discriminación, juicio, desgaste psicológico y emocional.

Abstract

Schizophrenia is a disease of great relevance due to the impact on the social and personal health of the patient, generating a significant impact on the social environment. This condition is cosmopolitan, that is, it affects the general population regardless of sex or geographic space. It is one of the diseases that generates the most doubt and need for therapeutic research, due to its impact on society, starting from the individual's interpersonal relationships. We are talking about one of the most important mental illnesses since the beginning of time due to the progressive and severe affectation of man, which regularly tends to be deteriorating. With the objective of guiding the reader to raise

awareness about the importance of eliminating judgment towards the illness that occurs and to give part of the psychosocial and economic importance, a compilation of bibliographies was made, thus substantiating this article.

Keywords

Schizophrenia, social stigma, discrimination, judgment, psychological and emotional exhaustion.

Introducción

Seguramente hemos visto en algún momento de nuestras vidas algún thriller, película de suspenso o incluso leído novelas basadas en trastornos mentales. De cierta manera tanto el cine como la literatura han contribuido al estigma social del juicio hacia las enfermedades mentales, esto ha dirigido nuestra atención al “temeroso y trágico” mundo de las enfermedades psiquiátricas.

Socialmente tenemos la tendencia de temerle a lo desconocido, a lo que no comprendemos y a los comportamientos inusuales. Desde una perspectiva social, ciertas enfermedades mentales, como la depresión y la ansiedad, se encuentran colectivamente aceptadas debido a su frecuencia de aparición y su menor afectación en el constructo social del individuo, no como lo es en la esquizofrenia.

Antecedentes

Definición

La esquizofrenia es un trastorno mental grave que se origina por diversas causas que dificultan que quienes la padecen puedan distinguir entre lo real y lo que no lo es, ser capaces de comportarse de manera extraña en situaciones sociales y tener problemas con la memoria y la conversación.

Estamos hablando de una enfermedad que puede tener consecuencias devastadoras no sólo para la persona afectada, sino también para sus familiares y demás allegados. Por ello, vale la pena que las familias o personas que entran en contacto con este tipo de patología conozcan algo sobre la enfermedad para poder comprender mejor a estos pacientes y poder ayudarles.

Historia de la esquizofrenia

Desde el inicio de los días, el hombre ha querido buscar la explicación de las cosas; desde los fenómenos astrológicos, el origen del hombre mismo, la creación del universo hasta la justificación de aparición de las enfermedades, con ello, la etiología y fisiopatología desde su punto de vista cambiante a lo largo de la historia. La enfermedad, no ha sido excluida de la necesidad del saber y cada uno de los pensamientos ha contribuido a la evolución del conocimiento.

Al hablar de la esquizofrenia, debemos tomar en cuenta que se trata de un trastorno mental complejo y con muchas incógnitas, las cuales han generado en la sociedad inquietud desde el inicio de sus días.

Si bien, el término “esquizofrenia” surge en los tiempos modernos, es una enfermedad de se remonta a la antigüedad. Se han encontrado escritos de diversas civilizaciones antiguas que hacen referencia a la sintomatología característica que presenta el trastorno. Tales menciones señalan a la esquizofrenia como castigos divinos y comportamientos sobrenaturales, muchas veces vistos como sujetos endemoniados. Lo que refleja la influencia marcada de la religión en la época.

Civilizaciones antiguas

A raíz de la necesidad del saber, el hombre antiguo atribuyó responsabilidad a seres sobrenaturales de todo aquello que para él resultaba incomprensible e incontrolable.

Aquella conducta diferente a la del resto de los individuos visito como un individuo que había sido apoderado de un ente. Según la percepción social se le señalaba como un

ente bueno o malo, de ser el resultado negativo era visto con horror y se practicaban encantamientos y rituales.

En escritos antiguos como en *el papiro Ebers* (1550 a.C.) y el *Ayur-Veda* (1400 a. C.) se mencionan ciertos trastornos mentales relacionados con espíritus malignos y en el caso de éste último se presenta una clasificación de enfermedades mentales secundarias a posesión demoniaca. Menciones similares existen en el *Talmud* y en el *Antiguo Testamento*, lo que nos guía a entender que las enfermedades mentales han tenido presencia en el mundo desde el inicio de la humanidad.

La Antigua Grecia

La antigua grecia adoptó una visión naturalista y de creación divina, consideraban que el ser humano fue creado por una divinidad. La cosmovisión griega sugería que la enfermedad era la causa del desequilibrio entre los cuatro elementos (aire, tierra, fuego y agua), cuyo exponente principal fue Hipócrates. Clasificó las enfermedades mentales en tres grupos principales: manía, melancolía y frenitis. Platón (428-347 a.C.), sugería que la salud dependía exclusivamente del equilibrio entre el cuerpo y el alma y que las enfermedades podrían ser tanto trastornos morales o corporales.

El imperio romano

Con el imperio romano y la llegada de Galeno, la perspectiva de Hipócrates se modificó y agregó la necesidad terapéutica de atención para el alivio y atenuación del resultado de la enfermedad.

Asclepiades (124-40 a.C.), una de las figuras más influyentes, comentó acerca de las ilusiones, los delirios y las alucinaciones.

La edad media

Tras la muerte de Galeno, la Caída del Imperio romano y la gran influencia del monoteísmo judeo-cristiano, la enfermedad pasa a ser considerada como la sanción ante el pecado, dictada por la sentencia de Dios.

La Edad Media fue una época caracterizada por el dominio evidente de la religión y la Iglesia. Lo inexplicable y maravilloso era obra de Dios y la Tierra era una estancia tormentosa donde los demonios y el maligno asechaban al humano esperando ser corrompido.

Así fue cuando en esta época, la idea de que los enfermos mentales no eran más que posiciones demoniacas tomó más fuerza y se trataba como tal. Soluciones quebrantadoras como los exorcismos, las flagelaciones y las torturas fueron la base para la atención a este tipo de situaciones.

Los siglos XV y XVI

No fue hasta el siglo XV y XVI que en Europa comienza a surgir un concepto innovador de la enfermedad. Ya no se le atribuye de manera exclusiva la responsabilidad moral a la salud, sino que también se le atribuye importancia a la racionalidad. He aquí cuando el hombre deja de “creer” y surge el “conocer”, el nacimiento de la ciencia en el Renacimiento.

Durante el Renacimiento y la Ilustración, evolucionó de manera favorable la visión científica de las enfermedades mentales. Esto favoreció a los avances científicos de ese entonces y para el futuro; para el saber se debe que observar, se convirtió en un parteaguas fundamental para la ciencia. Los médicos empezaron a observar con mayor cautela a sus pacientes y registraron en manuales y libros lo que lograban presenciar y sus posibles hipótesis.

Durante esta época, Paracelso (1493-1541) afirmó que las enfermedades mentales pueden ser a raíz de diversas causas psicológicas y aconsejó el electromagnetismo terapéutico.

Durante el siglo XVII la ciencia se convirtió en uno de los principales objetivos del hombre. Los asilos iniciaron su aparición, marcando un avance significativo, y a la vez generando en la sociedad la visión de atención a las enfermedades mentales graves.

Metodología

Se realizó una revisión de la literatura referente a las consecuencias que la esquizofrenia traía no solamente al paciente, sino dentro del entorno familiar y de manera más general, a la sociedad. Se analizaron diversos aspectos, en los cuales se encuentran: la calidad de vida intrafamiliar, el estigma social, la afectación psicológica general y las consecuencias generales que podrían llegar a presentarse.

Para tal propósito se seleccionaron y revisaron los artículos científicos publicados desde el 2000 hasta el 2023, con la finalidad de tener una perspectiva mas amplia del tema. Se utilizaron las siguientes palabras clave en español principalmente: calidad de vida, consecuencias de la esquizofrenia, estigma soial, afectación familiar y/o social, discriminación, repercusiones, entreotras. Se excluyeron del análisis los siguientes casos:

- A. Estudios cuyo contenido principal era la fisiopatología de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento.
- B. Artículos posteriores al 2000.
- C. Análisis de otras patologías mentales en específico

De los 26 artículos encontrados y analizados, se conservaron 20, los cuales describían de mejor manera el objetivo del presente artículo.

Resultados

La esquizofrenia es una enfermedad mental compleja que afecta a millones de personas en todo el mundo. Además de los síntomas que experimentan los propios pacientes, la

esquizofrenia también provoca una serie de efectos secundarios que afectan profundamente la vida del afectado. En este ensayo, exploramos estos efectos secundarios y su impacto en las familias, los amigos y la sociedad en general.

Desgaste familiar

Las familias de personas con esquizofrenia suelen experimentar una carga emocional y financiera importante. La enfermedad puede provocar estrés crónico, ansiedad y depresión en los familiares que cuidan al afectado. Además, la dinámica familiar puede cambiar drásticamente debido a la necesidad de brindar apoyo continuo a un ser querido con esquizofrenia. En muchos casos, los miembros de la familia pueden sentirse agobiados por la responsabilidad de cuidar a una persona con esquizofrenia, lo que puede afectar su salud física y mental. El impacto financiero también es significativo, ya que el costo del tratamiento, los medicamentos y la terapia puede ser abrumador para algunas familias, creando una carga adicional.

Relaciones interpersonales

Las relaciones personales de las personas con esquizofrenia también pueden verse afectadas debido a la imprevisibilidad de la enfermedad. Síntomas como la paranoia, la falta de conexión emocional y el retraimiento social pueden dificultar el mantenimiento de amistades y relaciones románticas estables.

Los amigos y seres queridos pueden sentirse confundidos, frustrados o incluso amenazados por el comportamiento del paciente, lo que puede provocar la pérdida de relaciones importantes. Además, el estigma asociado a la esquizofrenia puede hacer que algunas personas eviten socializar con quienes la padecen, exacerbando aún más su aislamiento social.

Sociedad cautiva

La esquizofrenia también tiene un impacto significativo a nivel social. La falta de comprensión de la enfermedad conduce a menudo a la estigmatización y discriminación de las personas con esquizofrenia. Este estigma puede manifestarse como barreras para acceder a una vivienda, un empleo y una atención sanitaria adecuados.

Además, los casos graves de esquizofrenia no tratados pueden conducir a situaciones de crisis que requieren ayuda urgente de los servicios de salud mental o incluso de las autoridades. Esto no sólo crea un costo financiero para la sociedad, sino que también puede tener consecuencias negativas para la seguridad y el bienestar de todos los involucrados.

Discusión

Como observamos en la bibliografía recabada u en la exposición de datos compilados. La esquizofrenia siendo una enfermedad mental de gran importancia, no solo afecta al individuo en cuestión, sino a su entorno. Por lo expuesto a lo anterior podemos observar que las principales esferas afectadas son la psicológica y la social. Tomando en cuenta lo siguiente:

Nivel de afectación familiar

- Carga emocional y financiera para los cuidadores familiares.
- Estrés crónico, ansiedad y depresión entre los miembros de la familia.
- Alteración de la dinámica familiar debido a la necesidad de apoyo constante.
- Estigmatización que puede llevar a la ruptura de relaciones importantes.
- Aislamiento social debido a la falta de comprensión y al estigma asociado con la esquizofrenia.

Impacto social

- Estigmatización y discriminación que dificultan el acceso a la vivienda, el empleo y los servicios de salud adecuados.
- Consecuencias negativas para la seguridad y el bienestar de la comunidad debido a casos de esquizofrenia no tratada.

Como observación final, la esquizofrenia genera una carga considerable en múltiples niveles. Por ello, es necesario mejorar la educación pública sobre la enfermedad con el

objetivo central de reducir el estigma que esta genera, y aumentar el acceso a una atención integral y gratuita.

Conclusión

En conclusión, la esquizofrenia no solo afecta a los individuos que la padecen, sino que también tiene efectos colaterales significativos que se extienden a sus familias, amigos y la sociedad en su conjunto. Para abordar estos daños colaterales, es crucial mejorar la educación pública sobre la esquizofrenia, aumentar el acceso a tratamientos efectivos y reducir el estigma asociado con la enfermedad. Solo a través de un enfoque integral y compasivo podemos mitigar el impacto devastador de la esquizofrenia en todas las áreas de la vida de quienes la padecen y de quienes los rodean.

Referencias

1. Araya, Álvaro, González, Nicolás, Vallejos, Javier, & Ruiz, Sergio. (2022). El impacto de la resiliencia en la esquizofrenia: una revisión sistemática cualitativa.. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 60(1), 75-91. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272022000100075>
2. Chang PN, Ribot RVC, Pérez FV. Influencia del estigma social en la rehabilitación y reinserción social de personas esquizofrénicas. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2018;17(5):705-719.
3. Paredes MHM, Jiménez TG, Vázquez EMF. Medición del estigma internalizado y su relación con la adaptación social en pacientes psiquiátricos. *Rev Esp Cienc Salud*. 2012;15(2):88-92.
4. Cabello-Rangel H, Reyes-Morales H, Medina-Mora ME, et al. Gastos de bolsillo y catastróficos en hogares de pacientes con esquizofrenia sin seguridad social. *salud publica mex*. 2021;63(4):547-553.
5. Gómez SC, Vázquez GKM, Arizpe RS. Calidad de vida del enfermo mental en el municipio de Jalpa Zacatecas. *Rev Elec Psic Izt*. 2020;23(1):110-127.
6. Almaguer MLA, Barroso PCT, Lorenzo RA, et al. Estrés y manejo del afrontamiento en cuidadores de pacientes esquizofrénicos. *Rev Elec Psic Izt*. 2019;22(2):962-986.
7. Vidal GDA, Saldivia S, Grandón FP, et al. Effectiveness of behavioral family therapy in people with schizophrenia: a randomized, controlled clinical trial. *Salud Mental*. 2019;42(2):65-73.
8. Acevedo SL, Vidal LEH. La familia, la comunicación humana y el enfoque sistémico en su relación con la esquizofrenia. *MediSan*. 2019;23(01):131-145.
9. Rodríguez VF, Castillo TD, Leyva ORM, et al. Estrategia de intervención psicoeducativa para familiares de pacientes con trastornos esquizofrénicos. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana* . 2020;17(3):.
10. Audiffred-Jaramillo RI, García AJE, Vélez-Sánchez C, et al. Consenso cultural sobre el cuidado de familiares con esquizofrenia en el Occidente de México. *Rev Neurol Neurocir Psiquiat*. 2021;49(2):48-56. doi:10.35366/103351.

11. Casanova-Rodas L, Rascón-Gasca ML, Alcántara-Chabelas H, et al. Apoyo social y funcionalidad familiar en personas con trastorno mental. *Salud Mental*. 2014;37(5):443-448.
12. Rascón ML, Valencia M, Domínguez T, et al. Necesidades de los familiares de pacientes con esquizofrenia en situaciones de crisis. *Salud Mental*. 2014;37(3):239-246.
13. Rascón ML, Caraveo J, Valencia M. Trastornos emocionales, físicos y psiquiátricos en los familiares de pacientes con esquizofrenia en México. *Rev Invest Clin*. 2010;62(6):509-515.
14. Márquez-Cervantes E, Romero-Guerra DH, Costilla-Esquivel A. Mental illness attitudes in medical education: Assessing the stigma in medical students. *Salud Mental*. 2023;46(2):105-110.
15. Mora-Ríos J, Ortega-Ortega M. Perceived Devaluation and Discrimination toward mental illness Scale (PDDs): Its association with sociodemographic variables and interpersonal contact in a Mexican sample. *Salud Mental*. 2021;44(2):75-82.
16. Solis-Soto MT, Burrone MS, Reginatto G, et al. Stigma towards people with mental disorders: perceptions of devaluation and discrimination in a sample of Chilean workers. *Salud Mental*. 2019;42(5):207-215.
17. Flores RS, Medina DR, Robles GR, et al. Estigma y apego al tratamiento psiquiátrico en los trastornos mentales severos y persistentes. *Rev Latinoam Psiquiatría*. 2012;11(3):82-89.
18. Fresán A, Robles R, Cota M, et al. Actitudes de mujeres estudiantes de psicología hacia las personas con esquizofrenia: Relación con la percepción de agresividad y peligrosidad. *Salud Mental*. 2012;35(3):215-223.
19. Pabón BAY. Suicide attempts and mental disorders. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*. 2021;20(4):1-9.
20. Intervención familiar en la esquizofrenia : efecto a largo plazo en los cuidadores principales. *Rev. Actas Españolas de Psiquiatría*. 2006;34(3); 169-174. 65