

LA ESQUIZOFRENIA



National Institute
of Mental Health

¿Qué es la esquizofrenia?

La esquizofrenia es un trastorno grave del neurodesarrollo que dura toda la vida y que afecta la forma cómo una persona piensa, siente y se comporta.

Las personas con esquizofrenia pueden tener delirios, alucinaciones, lenguaje o comportamiento desorganizado y capacidad cognitiva alterada. Pueden escuchar voces o ver cosas que no están allí. Pueden pensar que otras personas están leyendo sus mentes, controlando sus pensamientos o intentando hacerles daño. Estos comportamientos pueden asustar y desconcertar a las personas con la enfermedad y hacer que se aísen de los demás o se pongan sumamente agitados. También puede hacer que sea aterrador o desconcertante para las personas que los rodean.

Las personas con esquizofrenia a veces hablan sobre cosas extrañas o inusuales, lo que puede dificultar el mantener una conversación con ellos. Pueden sentarse durante horas sin hablar ni moverse. A veces, las personas con esquizofrenia parecen estar perfectamente bien hasta que hablan de lo que están pensando.

La esquizofrenia no es un trastorno de identidad disociativo (anteriormente denominado trastorno de personalidad múltiple o personalidad dividida).

Si bien algunos de los signos pueden parecer similares en la superficie, la persona con trastorno de identidad disociativo tiene dos o más *identidades distintas* que están presentes y que toman el control de manera alternativa de la persona.

Aunque es posible que las personas con esquizofrenia tengan que enfrentar los síntomas de esta enfermedad toda su vida, el tratamiento ayuda a que muchas se recuperen lo suficiente y persigan sus metas en la vida. Los investigadores están usando nuevas técnicas de investigación para entender las causas de la esquizofrenia y desarrollar tratamientos más eficaces.

¿Cuáles son los signos de la esquizofrenia?

Es importante reconocer los signos y los síntomas de la esquizofrenia y buscar ayuda cuando recién comienzan. Los signos suelen aparecer entre los 16 y 30 años. En casos raros, los niños también pueden tener esquizofrenia. Los síntomas de la esquizofrenia se dividen en tres categorías: positivos, negativos y cognitivos.

SÍNTOMAS POSITIVOS

Los **síntomas “positivos”** se conocen como positivos porque son comportamientos *adicionales* que generalmente no se ven en las personas sanas. Para algunas personas, estos síntomas van y vienen. Para otras, los síntomas se estabilizan con el tiempo. Estos síntomas pueden ser graves, aunque en otras ocasiones, no se notan. Los síntomas positivos incluyen:

- **Alucinaciones:** cuando una persona ve, oye, huele, sabe o siente cosas que no son reales. Muchas personas que tienen este trastorno oyen voces. Las personas que oyen voces pueden haber estado escuchándolas por mucho tiempo antes de que sus familiares y amigos se den cuenta de que tienen un problema.
- **Delirios:** cuando una persona cree cosas que no son ciertas. Por ejemplo, una persona puede creer que las personas que salen en el radio o en la televisión están hablando directamente con él o ella. A veces las personas que tienen delirios pueden creer que están en peligro o que otros están tratando de lastimarlos.
- **Trastornos del pensamiento:** cuando una persona tiene formas extrañas o ilógicas de pensar. Las personas con trastornos del pensamiento pueden tener problemas para organizar sus ideas. A veces una persona deja de hablar en medio de un pensamiento o inventa palabras sin sentido.
- **Trastornos del movimiento:** cuando una persona exhibe movimientos corporales anormales. Puede repetir ciertos movimientos una y otra vez, lo que se conoce como *estereotipias*. En el otro extremo, puede dejar de moverse o de hablar por algún tiempo, un estado poco común llamado *catatonia*.

SÍNTOMAS NEGATIVOS

Los **síntomas “negativos”** se refieren a abstinencia social, dificultad para mostrar emociones o problemas para funcionar normalmente. Las personas con síntomas negativos pueden requerir ayuda con las tareas diarias. Los síntomas negativos incluyen:

- Hablar con voz apagada
- Falta de expresión facial, como una sonrisa o el ceño fruncido
- Dificultad para sentir la felicidad
- Problemas para planificar y mantener una actividad, como ir al supermercado
- Hablar muy poco con otras personas, incluso cuando es importante

Los síntomas negativos son más difíciles de reconocer como parte de la enfermedad y pueden confundirse con la depresión u otros problemas.

SÍNTOMAS COGNITIVOS

Los **síntomas cognitivos** no son fáciles de ver, pero pueden dificultar que la persona mantenga un trabajo o se cuide. El nivel de la función cognitiva es uno de los mejores indicadores de la capacidad de una persona para mejorar su funcionamiento general. A menudo, estos síntomas se detectan solo cuando se realizan pruebas específicas. Los síntomas cognitivos incluyen:

- Dificultad para procesar información para la toma de decisiones
 - Problemas para usar información inmediatamente después de aprenderla
 - Dificultad para prestar atención
-

RIESGO DE VIOLENCIA

La mayoría de las personas con esquizofrenia no son violentas. Si una persona tiene síntomas de esquizofrenia, es importante ayudarlo a recibir tratamiento lo más rápido posible. Ya que la enfermedad puede empeorar con el tiempo, el riesgo de violencia es mayor cuando la esquizofrenia no se trata. Las personas con esquizofrenia son mucho más propensas que las personas sin la enfermedad a ser víctimas de la violencia de otros o a hacerse daño a sí mismas.

DROGAS Y ALCOHOL

Es común que las personas con esquizofrenia tengan problemas de consumo de drogas ilícitas y alcoholismo. Para lograr una recuperación, es esencial que el programa de tratamiento incluya tratamiento para ambas enfermedades porque el consumo indebido de drogas y el alcoholismo pueden interferir con el tratamiento para la esquizofrenia.

El consumo de drogas puede aumentar el riesgo de suicidio, traumas y la falta de vivienda en personas con esquizofrenia, así como el riesgo de otras enfermedades mentales. Para obtener más información sobre el consumo indebido de sustancias y la salud mental, visite www.nimh.nih.gov (Busque: **substance use**) (en inglés).

¿Qué causa la esquizofrenia?

Muchos factores pueden causar esquizofrenia, entre ellos:

- **Genética.** A veces, la esquizofrenia es hereditaria. Sin embargo, es importante saber que solo porque alguien en una familia tiene esquizofrenia, no significa que otros miembros de la familia también la tendrán.
- **Medio ambiente.** Muchos factores ambientales pueden jugar un papel, entre ellos, vivir en la pobreza, los entornos estresantes y la exposición a virus o problemas nutricionales antes del nacimiento.
- **Perturbaciones en las estructuras, función o química del cerebro.** Estas interrupciones pueden ser el resultado de factores genéticos o ambientales y, a su vez, pueden causar esquizofrenia.

Los científicos han aprendido mucho sobre la esquizofrenia, pero se necesitan más investigaciones para ayudar a explicar sus causas.

¿Cómo se trata la esquizofrenia?

Hay dos tipos principales de tratamientos que pueden ayudar con los síntomas: **medicamentos antipsicóticos** y **tratamientos psicosociales**.

MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS

Los medicamentos antipsicóticos ayudan a los pacientes con los **síntomas psicóticos** de la esquizofrenia. Algunas personas tienen efectos secundarios cuando comienzan a tomar medicamentos, pero la mayoría de los efectos secundarios desaparecen después de unos días. Las personas responden a los medicamentos antipsicóticos de diferentes maneras, por lo que es importante informar cualquier efecto secundario a un médico. A veces, es necesario probar varios medicamentos antes de encontrar el adecuado.

Un paciente no debe dejar de tomar sus medicamentos sin antes consultar con un médico. La interrupción repentina de la medicación puede ser peligrosa y puede empeorar los síntomas de la esquizofrenia.

La elección de la medicación, la dosis y el plan de tratamiento correctos se debe realizar bajo los cuidados de un experto y basándose en las necesidades y la situación médica de cada persona. Solo un profesional clínico puede ayudar al paciente a decidir si los beneficios que obtiene de un medicamento sobrepasan el riesgo de un efecto secundario.

TRATAMIENTOS PSICOSOCIALES

Los tratamientos psicosociales ayudan a los pacientes a enfrentar los desafíos diarios de la esquizofrenia. Estos tratamientos suelen ser más útiles después de que los pacientes encuentran un medicamento que funciona. Algunos ejemplos de este tipo de tratamiento incluyen:

- **Educación familiar:** enseña a toda la familia cómo hacer frente a la enfermedad y ayudar a sus seres queridos.
 - **Habilidades para el manejo de la enfermedad:** ayuda al paciente a aprender sobre la esquizofrenia y a controlarla día a día.
 - **Terapia cognitivo-conductual:** ayuda al paciente a identificar los problemas actuales y cómo resolverlos. Un terapeuta en terapia cognitivo-conductual se enfoca en cambiar patrones inútiles de pensamiento y comportamiento.
 - **Rehabilitación:** ayuda al paciente a obtener y mantener un trabajo o ir a la escuela y en las habilidades de la vida diaria.
 - **Consejería de grupo con otros pacientes con esquizofrenia:** alienta a las personas a recibir ayuda de otras personas que están más avanzadas en su recuperación de la esquizofrenia.
 - **Grupos de auto-ayuda:** ofrece apoyo de otras personas con esquizofrenia y sus familias.
 - **Tratamiento de abuso de drogas y alcoholismo:** a menudo se combina con otros tratamientos para la esquizofrenia.
-

ATENCIÓN ESPECIALIZADA COORDINADA (CSC, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS)

Este modelo de tratamiento integra medicamentos, terapias psicosociales, manejo de casos, participación familiar y servicios de apoyo para la educación o el empleo, todos dirigidos a reducir los síntomas y mejorar la calidad de vida.

El Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) tiene un proyecto de investigación para mejorar la recuperación después del episodio inicial de esquizofrenia, llamado *Recovery After an Initial Schizophrenia Episode (RAISE)*, que examina los diferentes aspectos de la atención especializada coordinada. El objetivo del proyecto RAISE es tratar de reducir la probabilidad de discapacidad a largo plazo que a menudo tienen las personas con esquizofrenia y ayudarles a llevar vidas productivas e independientes. Los hallazgos de RAISE muestran que la atención especializada coordinada es más eficaz que los enfoques de tratamiento habituales. Este tipo de atención es aún más eficaz cuando el paciente recibe tratamiento de atención especializada coordinada en las primeras etapas del trastorno.

ENSAYOS CLÍNICOS

Los ensayos clínicos son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones, incluyendo la esquizofrenia. En los ensayos clínicos, los tratamientos pueden ser nuevos medicamentos o nuevas combinaciones de medicamentos, nuevos procedimientos quirúrgicos o nuevos aparatos o nuevas formas de utilizar los tratamientos existentes.

La decisión sobre la participación en un ensayo clínico deben tomarse en colaboración con un profesional de la salud con licencia.

El objetivo de un ensayo clínico es determinar si una nueva prueba o tratamiento funciona y es seguro. Los participantes individuales pueden beneficiarse de formar parte de un ensayo clínico. Sin embargo, los participantes deben estar conscientes de que el objetivo principal de un ensayo clínico es obtener nuevos conocimientos científicos para que haya mejores formas de prevenir y tratar a los pacientes en el futuro.

Para obtener más información en inglés sobre las investigaciones clínicas y cómo encontrar ensayos clínicos que se realizan en todo el país, visite www.nimh.nih.gov/health/trials.

¿Cómo pueden los familiares y los amigos apoyar a un ser querido que tiene esquizofrenia?

SISTEMA DE APOYO

Apoyar a un ser querido con esquizofrenia puede ser difícil. No es fácil saber cómo responder a alguien que hace afirmaciones extrañas o claramente falsas. Es importante entender que la esquizofrenia es una enfermedad biológica.

- Ayúdelos con el tratamiento y anímelos a permanecer en el tratamiento.
- Recuerde que las creencias o alucinaciones les parecen muy reales.
- Sea respetuoso, solidario hasta donde se pueda, empático y amable sin tolerar comportamientos peligrosos o inapropiados.
- Verifique si hay grupos de apoyo en el área.

Cómo encontrar ayuda

LOCALIZADOR DE PROGRAMAS DE TRATAMIENTO DE SALUD MENTAL

La Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA, por sus siglas en inglés) ofrece este recurso en línea para localizar servicios y programas de tratamiento de salud mental (disponible sólo en inglés). Puede encontrar los centros que proveen servicios de salud mental en su estado en <https://findtreatment.samhsa.gov>. Para información adicional en inglés, vaya a www.nimh.nih.gov/findhelp.

PREGUNTAS PARA HACERLE A SU MÉDICO

Hacerle preguntas y ofrecerle información pertinente a su médico u otro profesional de la salud puede ayudar a que le brinden mejor atención. Hablar con su médico genera confianza y conduce a mejores resultados, calidad, seguridad y satisfacción. Para más consejos, visite el sitio web de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención Médica (AHRQ, por sus siglas en inglés) en www.ahrq.gov/topics/informacion-en-espanol/index.html (español) y www.ahrq.gov/patients-consumers (inglés).

Reproducciones

Esta publicación es del dominio público y se puede copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como fuente de la información. El NIMH le anima a copiar y usar esta publicación en sus iniciativas para mejorar la salud pública. Sin embargo, como el uso de materiales gubernamentales de manera inapropiada puede generar ciertas dudas legales o éticas, le pedimos que tome nota de las siguientes pautas:

- El NIMH no endosa ni recomienda ningún producto, proceso o servicio comercial y no se pueden usar nuestras publicaciones para fines publicitarios o como endosos.
- El NIMH no ofrece consejos médicos ni recomendaciones o remisiones a tratamientos específicos. Nuestros materiales no se deben usar de manera que den la apariencia de que estamos dando este tipo de consejos o haciendo este tipo de recomendaciones.
- El NIMH solicita que las organizaciones no federales que usen nuestras publicaciones no las alteren de manera que comprometan su integridad y la “marca” o imagen de la institución.
- Si se agregan logotipos o enlaces a sitios web que no pertenecen al gobierno federal, éstos no deben dar la impresión de que el NIMH endosa algún producto o servicio comercial o algún servicio o tratamiento médico.
- Las fotografías en esta publicación son de modelos y se utilizan solamente con fines ilustrativos. El uso de algunas de las imágenes está restringido.

Si tiene alguna pregunta acerca de estas pautas o del uso de las publicaciones del NIMH, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH llamando al **866-615-6464** o envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov.

Información adicional

El Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud y es la principal agencia federal encargada de las investigaciones sobre los trastornos mentales. A través de las investigaciones, el NIMH intenta comprender las enfermedades mentales y desarrollar mejores maneras de tratarlas y prevenirlas. Para más información sobre los trastornos de la salud mental y las investigaciones actuales, visite el sitio web en inglés del NIMH (www.nimh.nih.gov).

Para más información sobre la esquizofrenia, visite:
MedlinePlus (de la Biblioteca Nacional de Medicina)

<https://medlineplus.gov> (inglés) o <https://medlineplus.gov/spanish> (español)

Para información sobre los ensayos clínicos, visite: www.clinicaltrials.gov (inglés) o <https://salud.nih.gov/investigacion-clinica> (español)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones
División de Redacción Científica, Prensa y Difusión

6001 Executive Boulevard

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 208923-9663

Teléfono: 301-443-4513 o 866-615-6464 (866-615-NIMH)*

Teléfono TTY para personas con problemas auditivos: 866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: www.nimh.nih.gov (inglés) o

www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/index.shtml (publicaciones en español)

*Las llamadas a los números telefónicos que empiezan con 866 son gratuitas dentro de los Estados Unidos.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud
Publicación de NIH Núm. 19-MH-8082S

Traducida en el 2011

Actualizada en septiembre del 2017

