

La esquizofrenia



National Institute
of Mental Health

¿Qué es la esquizofrenia?

La esquizofrenia es una enfermedad mental grave que afecta la forma en que una persona piensa, siente y se comporta. Las personas con esquizofrenia pueden parecer como si hubieran perdido el contacto con la realidad, lo que puede ser angustiante para ellas, sus familiares y amigos. Los síntomas de la esquizofrenia pueden dificultar la participación en las actividades cotidianas o habituales, pero existen tratamientos eficaces. Muchas personas que reciben tratamiento pueden participar en la escuela o el trabajo, lograr su independencia y disfrutar de las relaciones personales.

¿Cuáles son los síntomas de la esquizofrenia?

Es importante reconocer los síntomas de la esquizofrenia y buscar ayuda lo antes posible. Por lo general, las personas con esquizofrenia son diagnosticadas entre los 16 y los 30 años, después de un primer episodio de psicosis. Comenzar el tratamiento lo antes posible después de este primer episodio es un paso importante hacia la recuperación. Sin embargo, hay investigaciones que muestran que los cambios graduales en el pensamiento, el estado de ánimo y el funcionamiento social a menudo aparecen antes del primer episodio de psicosis. La esquizofrenia no es frecuente en los niños pequeños.

Los síntomas de la esquizofrenia pueden ser diferentes entre una persona y otra, pero generalmente se dividen en tres categorías principales: psicóticos, negativos y cognitivos.

Síntomas psicóticos

Los **síntomas psicóticos** incluyen cambios en la forma en que una persona piensa, actúa y percibe el mundo. Las personas con síntomas psicóticos pueden perder el sentido compartido de la realidad con los demás y ver el mundo de una manera distorsionada. Para algunas personas, estos síntomas aparecen y desaparecen. Para otras, los síntomas se estabilizan con el tiempo. Los síntomas psicóticos incluyen:

- **Alucinaciones:** cuando una persona ve, oye, huele, saborea o siente cosas que no son reales. Muchas personas que tienen este trastorno oyen voces. Las personas que oyen voces pueden haber estado escuchándolas durante mucho tiempo antes de que sus familiares y amigos se den cuenta de que tienen un problema.
- **Delirios:** cuando una persona tiene creencias fuertes que no son ciertas y pueden parecer irracionales a los demás. Por ejemplo, las personas que experimentan delirios pueden creer que aquellos que salen en la radio y la televisión están enviando mensajes especiales que requieren una determinada respuesta, o pueden creer que están en peligro o que otros están tratando de lastimarlos.

- **Trastorno del pensamiento:** cuando una persona tiene formas de pensar inusuales o ilógicas. Las personas con trastorno del pensamiento pueden tener problemas para organizar sus ideas y el habla. A veces, una persona deja de hablar en medio de un pensamiento, pasa de un tema a otro o inventa palabras sin sentido.
- **Trastornos del movimiento:** cuando una persona presenta movimientos corporales anormales. Las personas con estos trastornos pueden repetir ciertos movimientos una y otra vez.

Síntomas negativos

Los **síntomas negativos** incluyen la pérdida de motivación, de interés o del disfrute de las actividades diarias, así como alejamiento de la vida social, dificultad para mostrar emociones y problemas para funcionar normalmente. Entre los síntomas negativos se encuentran:

- Tener problemas para planificar y ceñirse a las actividades, como ir de compras.
- Tener dificultad para prever y sentir placer en la vida cotidiana.
- Hablar con voz apagada y mostrar una expresión facial limitada.
- Evitar la interacción social o interactuar de manera socialmente incómoda.
- Tener muy poca energía y dedicar mucho tiempo a actividades pasivas. En casos extremos, una persona puede dejar de moverse o hablar por un tiempo, lo que es una condición poco común llamada *catatonia*.

A veces, estos síntomas se confunden con los de la depresión u otras enfermedades mentales.

Síntomas cognitivos

Los **síntomas cognitivos** incluyen problemas de atención, concentración y memoria. Estos síntomas pueden dificultar el seguimiento de una conversación, aprender cosas nuevas o recordar citas. El nivel de funcionamiento cognitivo de una persona es uno de los mejores predictores de su funcionamiento diario. El funcionamiento cognitivo se evalúa mediante pruebas específicas. Los síntomas cognitivos incluyen:

- problemas para procesar la información para la toma de decisiones,
- problemas para usar la información inmediatamente después de aprenderla,
- dificultad para concentrarse o prestar atención.

Riesgo de violencia

La mayoría de las personas con esquizofrenia no son violentas. En general, estas personas tienen más probabilidad de que otros les hagan daño que las que no tienen la enfermedad. Para las personas con esquizofrenia, el riesgo de hacerse daño o de violencia hacia los demás es mayor cuando la enfermedad no se trata. Es importante ayudar a las personas que presentan síntomas para que reciban tratamiento lo antes posible.

La esquizofrenia frente al trastorno de identidad disociativo

Aunque, a primera vista, algunos de los signos pueden parecer similares, la esquizofrenia no es un trastorno de identidad disociativo (que antes se llamaba trastorno de personalidad múltiple o personalidad dividida). Las personas con trastorno de identidad disociativo tienen dos o más identidades distintas que están presentes y que se alternan para tomar el control de ellas.

¿Qué causa la esquizofrenia?

Varios factores pueden contribuir al riesgo de que una persona presente esquizofrenia, entre ellos:

- **Genética.** A veces, la esquizofrenia es hereditaria. Sin embargo, solo porque alguien en una familia tiene esquizofrenia, no significa que otros miembros de esta también la tendrán. Diversos estudios sugieren que hay muchos genes diferentes que pueden aumentar la probabilidad de que una persona desarrolle esquizofrenia, pero ningún gen por sí mismo causa el trastorno.
- **Ambiente.** Las investigaciones sugieren que una combinación de factores genéticos, aspectos del entorno y las experiencias de vida de una persona pueden desempeñar una función en el desarrollo de la esquizofrenia. Estos factores ambientales pueden incluir vivir en la pobreza, entornos estresantes o peligrosos y exposición a virus o problemas nutricionales antes del nacimiento.
- **Estructura y función del cerebro.** Hay investigaciones que muestran que es más probable que las personas con esquizofrenia tengan diferencias en el tamaño de ciertas áreas del cerebro y en las conexiones entre las áreas que lo conforman. Algunas de estas diferencias cerebrales pueden desarrollarse antes del nacimiento. Los investigadores están trabajando para comprender mejor cómo la estructura y función del cerebro pueden relacionarse con la esquizofrenia.

¿Cómo se trata la esquizofrenia?

Los tratamientos actuales para la esquizofrenia se centran en ayudar a las personas a controlar sus síntomas, mejorar su funcionamiento diario y lograr metas personales en la vida, como completar su educación, dedicarse a una carrera y tener relaciones satisfactorias.

Medicamentos antipsicóticos

Los medicamentos antipsicóticos pueden ayudar a que los síntomas psicóticos sean menos intensos y menos frecuentes. Por lo general, estos medicamentos se toman todos los días en forma de pastilla o líquido. Algunos medicamentos antipsicóticos se administran mediante inyecciones una o dos veces al mes.

Si los síntomas de una persona no mejoran con los medicamentos antipsicóticos habituales, se le puede recetar clozapina. Las personas que toman clozapina deben someterse a análisis de sangre periódicos para detectar un efecto secundario potencialmente peligroso que ocurre en entre el 1% y el 2% de los pacientes.

Las personas responden a los medicamentos antipsicóticos de diferentes formas. Es importante informar sobre cualquier efecto secundario a un proveedor de atención médica. Muchas personas que toman medicamentos antipsicóticos tienen efectos secundarios como aumento de peso, boca seca, inquietud y somnolencia cuando comienzan a tomar estos medicamentos. Algunos de estos efectos secundarios pueden desaparecer con el tiempo, mientras que otros permanecen.

No debe dejar de tomar un medicamento sin hablar primero con médico u otro proveedor de atención médica. Su proveedor de atención médica trabajará con usted para ajustar su plan de tratamiento de una manera segura y eficaz. Algunas personas pueden necesitar probar varios medicamentos antes de encontrar el que mejor les funcione, por lo que es importante continuar con el tratamiento y mantener la esperanza.

Puede encontrar la información más reciente sobre advertencias, guías de medicamentos para pacientes o medicamentos aprobados recientemente en el sitio web en inglés de la Administración de Drogas y Alimentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) en www.fda.gov/drugsatfda.

Tratamientos psicosociales

Los tratamientos psicosociales ayudan a las personas a encontrar soluciones a los retos cotidianos y a controlar los síntomas mientras asisten a la escuela, trabajan o establecen relaciones. A menudo, estos tratamientos se usan junto con medicamentos antipsicóticos. Las personas que reciben con regularidad tratamiento psicosocial tienen menos probabilidad de que los síntomas reaparezcan o de ser hospitalizadas.

Algunos ejemplos de este tipo de tratamiento incluyen terapia cognitivo-conductual, capacitación en habilidades conductuales, empleo con apoyo e intervenciones de rehabilitación cognitiva.

Puede encontrar información en inglés sobre tratamientos psicosociales en el sitio web del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) en www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Educación y apoyo familiar

Los programas educativos pueden ayudar a familiares y amigos a conocer los síntomas de la esquizofrenia, las opciones de tratamiento y las estrategias para ayudar a los seres queridos con la enfermedad. Estos programas pueden ayudar a los amigos y familiares a controlar su angustia, mejorar sus propias habilidades de afrontamiento y fortalecer su capacidad para brindar apoyo.

Atención especializada coordinada

Los programas de atención especializada coordinada (también conocida como CSC, por sus siglas en inglés) son programas centrados en la recuperación de personas con un primer episodio de psicosis, una etapa temprana de la esquizofrenia. Los profesionales y los especialistas de la salud trabajan juntos como equipo para brindar esta atención coordinada, que incluye psicoterapia, medicamentos, gestión de casos, apoyo laboral y educativo, y educación y apoyo familiar. El equipo de tratamiento trabaja en colaboración con el paciente para tomar decisiones sobre el tratamiento, haciendo partícipes en la medida de lo posible a los miembros de la familia.

En comparación con la atención regular, la atención especializada coordinada es más eficaz para reducir los síntomas, mejorar la calidad de vida y aumentar el grado de participación en el trabajo o la escuela.

Tratamiento comunitario asertivo

El tratamiento comunitario asertivo está diseñado para ayudar a las personas con esquizofrenia que probablemente serán hospitalizadas en varias ocasiones o se quedarán sin hogar. Por lo general, este tipo de tratamiento lo ofrece un equipo de profesionales de la salud y especialistas que trabajan juntos para brindar atención a los pacientes en la comunidad.

Tratamiento para el consumo de drogas y alcoholismo

Con frecuencia, las personas con esquizofrenia tienen problemas de drogas y alcohol. Un programa de tratamiento que incluya tanto el tratamiento para la esquizofrenia como para el consumo de drogas y alcohol es importante para la recuperación, ya que el consumo de sustancias puede interferir con el tratamiento de la esquizofrenia.

¿Cómo puedo encontrar ayuda?

Si no sabe dónde obtener ayuda, puede comenzar con su médico u otro proveedor de atención médica. Ellos pueden referirlo a un profesional apto de salud mental, como un psiquiatra o un psicólogo que tenga experiencia en el tratamiento de la esquizofrenia. Puede obtener más información sobre cómo obtener ayuda en la siguiente página web del NIMH en www.nimh.nih.gov/busqueayuda.

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) ofrece una herramienta en línea en inglés, <https://findtreatment.samhsa.gov>, para encontrar tratamientos y programas para la salud mental cerca de donde usted vive. Puede encontrar información en inglés sobre lugares que ofrecen atención especializada coordinada usando el localizador de tratamientos de SAMHSA para enfermedades mentales graves en una etapa temprana en www.samhsa.gov/esmi-treatment-locator.

Para obtener consejos sobre cómo hablar con su médico sobre su salud mental y así aprovechar al máximo su visita, lea la hoja informativa del NIMH “Tome control de su salud mental: Consejos para hablar con su proveedor de atención médica” en www.nimh.nih.gov/consejosparahablar.

¿Cómo puedo ayudar a un familiar o amigo familiar que tiene esquizofrenia?

Puede ser difícil saber cómo se puede ayudar a alguien que está con psicosis. A continuación, le damos algunos consejos de lo que puede hacer:

- Ayúdele a recibir tratamiento y anímelo a permanecer en tratamiento.
- Recuerde que sus creencias o alucinaciones le parecen muy reales.
- Sea respetuoso, comprensivo y amable, pero sin tolerar comportamientos peligrosos o inapropiados.
- Busque grupos de apoyo y programas de educación familiar, como los que ofrece la Alianza Nacional de Enfermedades Mentales en www.nami.org/Support-Education (en inglés).

Si un ser querido está pensando en suicidarse o hacerse daño de alguna otra manera, ya sea a sí mismo o a otros, busque ayuda de inmediato.

- Llame al 911 o vaya a la sala de emergencias más cercana.
- Llame gratis a *Lifeline*, la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al 1-888-628-9454 o visite su sitio web <https://suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol>.
- Envíe un mensaje de texto en inglés a la Línea de Mensajes de Texto en Tiempos de Crisis (HELLO al 741741).

¿Qué debo saber sobre los ensayos clínicos?

Los ensayos clínicos son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y trastornos. Aunque las personas pueden beneficiarse de formar parte de un ensayo clínico, los participantes deben ser conscientes de que el objetivo principal de un ensayo clínico es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro.

Hable con su proveedor de atención médica sobre los ensayos clínicos, sus beneficios y riesgos, y si alguno es adecuado para usted. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/clinicaltrials (en inglés).

Reproducciones

Esta publicación es de dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al NIMH como fuente de la información. Para obtener más información sobre el uso de las publicaciones del NIMH, comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH al 1-866-615-6464, envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov, o consulte las pautas del NIMH para reproducir sus materiales en www.nimh.nih.gov/reprints (en inglés).

Para más información

Sitio web del NIMH

www.nimh.nih.gov/pubs espanol (español)

www.nimh.nih.gov (inglés)

MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina

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

<https://medlineplus.gov> (inglés)

Ensayos clínicos

<https://salud.nih.gov/investigacion-clinica> (Información general en español)

www.clinicaltrials.gov (inglés)

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 20892-9663

Teléfono: 301-443-4513 o 1-866-615-6464*

Teléfono para personas con problemas auditivos:

301-443-8431 o 1-866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

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

www.nimh.nih.gov/pubs espanol (español)

*Llamada gratis en 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. 21-MH-8082S

Revisada en 2021