

# Información para el paciente

## El tratamiento

Si está leyendo este cuadernillo, es probable que su médico considere que ha estado presentando síntomas de esquizofrenia o algún trastorno relacionado. Posiblemente le hayan prescrito medicación para aliviar los síntomas y para evitar que se repitan.

Este cuadernillo le ayudará a comprender los efectos de la medicación y qué hacer para manejar mejor la enfermedad. El cuadernillo se preparó con la ayuda de personas que han vivido episodios de esquizofrenia y de sus acompañantes.

La frase "personas que han vivido episodios de esquizofrenia" se seleccionó como la preferida para referirse a las personas que han tenido síntomas de la enfermedad. Confiamos en que este cuadernillo le brinde más in-



### Tabla de contenido

<b>¿Qué es la esquizofrenia? . . . . .</b>	<b>2</b>	<b>¿Durante cuánto tiempo deberé tomar la medicación? . . . . .</b>	<b>12</b>
<b>¿Qué implicará el tratamiento? . . . . .</b>	<b>5</b>	<b>¿Cuáles son los efectos colaterales de la medicación? . . . . .</b>	<b>12</b>
<b>¿Tendré que internarme? . . . . .</b>	<b>7</b>	<b>¿Puedo beber alcohol? . . . . .</b>	<b>14</b>
<b>¿Cuáles son los tratamientos disponibles? . . . . .</b>	<b>7</b>	<b>¿Por qué debo tomar la medicación? . . . . .</b>	<b>15</b>
<b>¿Cómo me ayudará la medicación? . . . . .</b>	<b>9</b>	<b>¿Qué otros tratamientos hay? . . . . .</b>	<b>16</b>
<b>¿Por qué existen tantos tipos de drogas? . . . . .</b>	<b>10</b>	<b>¿Cómo puedo obtener más información? . . . . .</b>	<b>17</b>
<b>¿Cómo se administrará el tratamiento? . . . . .</b>	<b>11</b>		

## El tratamiento

formación y asesoramiento sobre los principales temas de preocupación.

### Hechos sobre la esquizofrenia

- *La esquizofrenia es un trastorno mental*
- *Los síntomas de la esquizofrenia son tratables*
- *Nadie es responsable por la esquizofrenia*
- *Una persona que ha vivido episodios de esquizofrenia NO tiene doble personalidad*
- *No existen pruebas de que la esquizofrenia sea resultado de una niñez traumática, de la carencia de buenos cuidados paternos o de la pobreza*
- *La mayoría de las personas con esquizofrenia NO son violentas ni peligrosas*

### ¿Qué es la esquizofrenia?

Esquizofrenia es el nombre que se le da a un grupo de enfermedades mentales con determinadas características en común. Afecta el pensamiento, las convicciones, las sensaciones y las emociones. Sin embargo, no es común que afecte la inteligencia. No existe un estudio especial para deter-

minar si una persona padece esquizofrenia, sino que esta enfermedad se asocia con una serie de síntomas básicos. Si ha vivido algunos de los siguientes síntomas (se los describe en mayor detalle en el cuadernillo *El manejo de los síntomas*), tal vez el médico determine que tiene esquizofrenia:

#### ● Trastorno del pensamiento

Quizás le parezca que sus pensamientos no le son propios o que se los sacan de la cabeza. Algunos escuchan sus propios pensamientos en voz alta. Es probable que piense en muchas cosas al mismo tiempo. Le parecerá que en ocasiones los pensamientos pasan raudos por su mente y otras, muy lentamente. Estos síntomas pueden dificultar la comunicación.

#### ● Alucinaciones

Escucha, ve o siente cosas que otras personas no pueden percibir o que son difíciles de explicar. Las alucinaciones auditivas (escuchar voces) son el tipo más común de alucinación asociada con la enfermedad. Alrededor de dos tercios de las personas que padecen esquizofrenia escuchan voces.

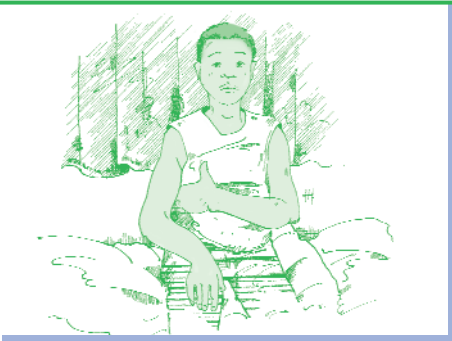
#### ● Delirios

Cree en cosas que son incomprendibles para los demás. Existen diversos tipos de delirio, como por ejemplo creer que alguien lo sigue, que tiene

poderes o habilidades especiales o que otros conocen sus pensamientos.

### ● **Perturbación del sentido de identidad**

Pierde su sentido de identidad y se siente desconectado de la realidad.



### ● **Cambios en los intereses, la energía y las emociones**

Pierde el interés por el mundo exterior y sus actividades habituales. Es probable que se sienta cansado y que le resulte difícil expresar sus sentimientos. Algunas personas se vuelven introvertidas y evitan el contacto con los demás.

### ● **Interferencias en la función cognitiva**

Le resulta difícil tener un pensamiento lógico, al igual que hacer planes, resolver problemas y recordar cosas. Estos síntomas también pueden dificultar el trabajo y las tareas cotidianas.

### ● **Estado de ánimo deprimido**

Es posible que a veces se sienta desanimado y triste.

La mayoría de las personas con esquizofrenia sienten que sus síntomas cambian con el transcurso del tiempo. Es probable que atraviese etapas marcadas por la alteración de sus experiencias e interpretación del mundo exterior, lo que lo desconectará de la realidad. Posiblemente también vea o escuche cosas que no son reales, o actúe de manera inusual.

Si tiene pensamientos o experimenta situaciones que lo alejan de la realidad, se dice que vive un episodio de psicosis. Algunas personas asemejan la psicosis con soñar despiertas. Tal como veremos más adelante, por lo general estos síntomas son tratables.

En los primeros estadios de la enfermedad, los síntomas suelen ser severos. Con el tiempo se estabilizan y pueden llegar a desaparecer por completo, o permanecer pero a un nivel de severidad menor. La mayoría de las personas con esquizofrenia vuelven a vivir episodios de la enfermedad (recaídas).

Los diversos mitos que existen alrededor de la esquizofrenia pueden convertirla en un trastorno difícil de manejar. Algunos creen que esquizofrenia

## El tratamiento

es sinónimo de doble personalidad, como “Dr. Jekyll y Mr. Hyde”. Nada de eso. También se teme que las personas con esquizofrenia sean violentas. Lo cierto es que la gran mayoría de las personas que padecen esquizofrenia tienden a ser tímidas o temerosas más que violentas. No obstante, bajo presión son más proclives a reaccionar de forma violenta. Debido a los mitos y prejuicios sobre la esquizofrenia, es perfectamente comprensible que se sienta confundido y asustado si le dicen que sus síntomas son los de esta enfermedad. Es probable que su familia y amigos también se preocupen por la enfermedad y por cómo afectará su futuro. Es importante recordar que se trata de una enfermedad real de base biológica y que no es culpa de nadie. Por lo general, los síntomas son tratables y se puede hacer mucho para ayudarlo a recuperarse después de un episodio de psicosis.



La esquizofrenia es mucho más común de lo que la gente cree. Afecta a personas sin distinción de cultura y condición social. En un grupo de 100 personas de cualquier nacionalidad se espera encontrar una persona afectada por la esquizofrenia. Es decir que aproximadamente el 1% de la pobla-

*La esquizofrenia es mucho más común de lo que la gente cree. Afecta a personas sin distinción de cultura y condición social.*

ción se ve afectada por la enfermedad.

Si bien aún quedan muchas preguntas por responder, la buena noticia es que ahora sabemos mucho más sobre la esquizofrenia. Existe una mayor comprensión de la enfermedad y los mejores métodos de contención y tratamiento se traducen en ayuda para que aquellas personas que han vivido un episodio de esquizofrenia puedan volver a vivir sus vidas con plenitud.

Los médicos aún no saben con exactitud cuál es la causa de la esquizofrenia, pero han hallado varios indicios para desentrañar la naturaleza de la enfermedad. Uno de ellos es el hecho de que a veces la enfermedad se repite en las familias. No obstante, nadie ha podido encontrar un gen responsable del trastorno. Se suele creer que la tendencia o la posibilidad de padecer es-

quizofrenia se hereda. La posibilidad de desarrollar esta enfermedad que tiene una persona cuyos padres o hermanos padecen esquizofrenia es de 1 en 10. No obstante, la posibilidad de desarrollar esquizofrenia no aumenta significativamente en relación con la población general (1 en 100) si la enfermedad está presente en un tío, tía, primo o prima.

*La posibilidad de desarrollar esta enfermedad que tiene una persona cuyos padres o hermanos padecen esquizofrenia es de 1 en 10.*

Las investigaciones sugieren que los síntomas de la esquizofrenia pueden ser causados por cambios en la actividad de los químicos cerebrales conocidos como neurotransmisores. Los neurotransmisores permiten a las células cerebrales comunicarse entre sí, y una alteración en su actividad podría afectar el funcionamiento del cerebro. Se cree que un neurotransmisor denominado dopamina desempeña un papel importante en la esquizofrenia. Los altos niveles de actividad de este químico natural podrían explicar algunos de los signos de la enfermedad. Más recientemente, las investigaciones han sugerido que la actividad de otro neurotransmisor denominado serotonina es inferior en personas con es-

quizofrenia. La medicación que afecta los niveles del neurotransmisor pueden mejorar los síntomas de la esquizofrenia.

### **¿Qué implicará el tratamiento?**

Si bien aún no existe cura para la esquizofrenia, se observan permanentes avances en el tratamiento de esta enfermedad. Como bien sabe, la esquizofrenia es un trastorno médico que puede tratarse igual que otras enfermedades, tales como la diabetes y la hipertensión. Al igual que con estas enfermedades, la esquizofrenia afecta a distintas personas de distinta manera. Si bien la enfermedad se registra con mayor frecuencia entre adultos jóvenes, en algunos individuos puede manifestarse antes o después. Los síntomas varían de una persona a otra y pueden ser suaves o severos.

*Los síntomas varían de una persona a otra y pueden ser suaves o severos.*

El tratamiento varía según cada persona, pero la mayoría recibe medicación como parte del plan que incluye contención psicológica y ayuda para adaptarse a la vida cotidiana. Las etapas iniciales del tratamiento normalmente incluyen los siguientes pasos:

## El tratamiento

- Una evaluación inicial de los síntomas y de la gravedad de la enfermedad.
- Una charla con el médico, que le describirá a usted y a su familia la enfermedad y los tratamientos propuestos.
- Una conversación acerca del plan de tratamiento. Esta incluirá la decisión de comenzar el tratamiento en un hospital o en una clínica especializada, lo que para algunas personas es la mejor alternativa.
- Un plan de cuidado diseñado para cubrir sus necesidades. Este puede incluir medicación y/o apoyo psicológico y social.
- Un plan a largo plazo para ayudarlo a manejar la enfermedad.



La esquizofrenia es una enfermedad con un alto índice de recaída, o retorno de los síntomas, en especial si se interrumpe el tratamiento. Aproximadamente 1 de cada 4 personas nunca vuelve a sufrir otro episodio de psicosis. Sin tratamiento, 8 de cada 10 personas sufrirán una recaída dentro de los dos años. Esta cifra se reduce a 2 de cada 10 personas cuando no se suspende la medicación. Afortunadamen-

te los síntomas pueden tratarse con una combinación de medicación y terapias psicológicas, aunque no siempre desaparecen por completo. Con un tratamiento ininterrumpido, la mayoría de las personas se recuperan bien de un episodio de esquizofrenia y aprenden a manejar los síntomas. Sin embargo, si se interrumpe el tratamiento y se enferma nuevamente, la recuperación será más difícil después de cada episodio de la enfermedad.

Usted estará al cuidado de un equipo conformado por varios especialistas (el equipo terapéutico) y todo el tratamiento se planificará para responder a sus necesidades particulares. El tratamiento es un proceso de ida y vuelta: su médico necesita que le transmita sus necesidades para poder elegir el tratamiento más adecuado.

Muchas personas que han vivido un episodio de esquizofrenia descubren que les es de mucha ayuda saber lo más posible sobre la enfermedad y su tratamiento. Las charlas con el médico, con otros miembros del equipo terapéutico y con otras personas que han padecido esta enfermedad, son algunas de las maneras de aprender más acerca de ella. Esto lo ayudará a decidir qué espera de su plan de tratamiento, y podrá trabajar junto con su médico y el equipo terapéutico para

## El tratamiento

obtener los mejores resultados. La medicación, el apoyo psicológico y la ayuda práctica brindada en relación con los arreglos laborales y de vivienda, y en la administración del dinero, también le ayudarán a recuperarse luego de un período de enfermedad.

### ¿Tendré que internarme?

Si se enferma y los síntomas son aquellos de la esquizofrenia, es probable que necesite tratamiento en un hospital o en un centro de salud especial para personas con trastornos mentales. Este es el mejor lugar para obtener el apoyo intensivo y el cuidado necesario cuando la enfermedad alcanza su pico máximo. Algunas personas se hipersensibilizan, y pasar un tiempo en un medio aislado dentro de un hospital puede ser muy beneficioso. Sin embargo, con los tratamientos modernos bajo la modalidad “hospital de día”, muchas personas con esquizofrenia pueden recibir la ayuda y la contención que necesitan sin tener que permanecer internados.

Con los tratamientos modernos bajo la modalidad “hospital de día”, muchas personas con esquizofrenia pueden recibir la ayuda y la contención que necesitan sin tener que permanecer internados.

El plan de tratamiento puede incluir sesiones diarias o semanales de terapia en el hospital, y sesiones de seguimiento con el equipo terapéutico.



### ¿Cuáles son los tratamientos disponibles?

El tratamiento de los síntomas de la esquizofrenia suele incluir una combinación de medicación y de terapias de psico-aprendizaje.

### Tratamientos con medicación

Los medicamentos empleados para tratar la esquizofrenia se conocen como drogas antipsicóticas o neurolepticas. Existen muchos tipos de drogas antipsicóticas. Algunas se han usado durante mucho tiempo para tratar los síntomas de la esquizofrenia. En oca-

## El tratamiento

siones, a algunas de las drogas más antiguas se las denomina “tranquilizantes mayores”. Algunas personas confunden estas drogas con los tranquilizantes que se emplean para tratar la angustia y les preocupa que puedan ser adictivas. Este no es el caso. Además de estas medicaciones más antiguas, desde hace algunos años se dispone de varias drogas antipsicóticas nuevas, que ofrecen renovadas esperanzas para el tratamiento de la esquizofrenia. Si bien las drogas antipsicóticas no curan la esquizofrenia, contribuyen a la mejoría de algunos de los síntomas asociados con este trastorno. Aunque la mayoría de las personas (aproximadamente el 90%) responde a la medicación, las drogas no funcionan en todos los casos.

Las drogas antipsicóticas han mejorado muchísimo el tratamiento de la esquizofrenia. Antes de su descubrimiento, las perspectivas para las personas con esquizofrenia eran poco alentadoras. Muchas personas debían pasar temporadas prolongadas alejadas del mundo exterior, internadas en un hospital. Hoy en día, los mejores tratamientos permiten que muchas personas permanezcan con sus familias y amigos mientras reciben el tratamiento, en tanto que las internaciones, cuando son necesarias, son más breves.

Al igual que las drogas antipsicóticas, existen otras medicaciones que podrá prescribirle su médico para tratar los síntomas que experimenta. En algunas personas, los antipsicóticos producen efectos colaterales, pero éstos pueden evitarse con un cambio de dosis. Para otras, en especial si sus síntomas de esquizofrenia están bajo control, tal vez sea más aconsejable tratar el efecto colateral con otra droga en lugar de cambiar el antipsicótico. En otros casos, el cambio en la medicación tal vez sea la mejor alternativa.

### Tratamientos sin drogas

Además de la medicación, las terapias de psico-aprendizaje suelen ser muy útiles para muchas personas que han vivido un episodio de esquizofrenia. Las terapias de psico-aprendizaje incluyen apoyo psicológico, terapia familiar, capacitación social y programas vocacionales. En la página 16 se abordan las terapias de psico-aprendizaje en más detalle.

### Terapias complementarias

Para algunas personas las terapias complementarias como la reflexología, la aromaterapia y el shiatsu son útiles si se emplean paralelamente con el plan de tratamiento. No obstante, no existen pruebas de su efectividad. Si desea probar una terapia alternativa y consultar con un especialista calificado

es aconsejable asesorarse con el equipo terapéutico.

*Los antipsicóticos no sólo controlan los síntomas de la esquizofrenia sino que también ayudan a prevenir su reaparición.*

### ¿Cómo me ayudará la medicación?

La medicación antipsicótica controla los síntomas de la enfermedad y ayuda a prevenir su reaparición.

Por este motivo se le indicará que continúe con la medicación incluso cuando se sienta mejor. Ello le ayudará a continuar sintiéndose mejor y a estar en mejores condiciones de retomar las riendas de su vida.



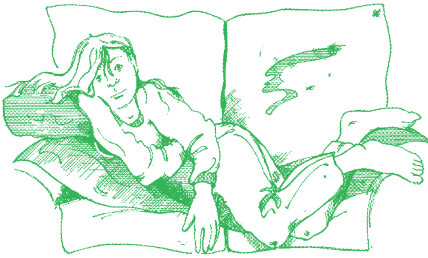
Existen muchas drogas antipsicóticas. Luego de evaluar sus necesidades de tratamiento, el médico elegirá la medicación adecuada. El objetivo es encontrar la medicación que controle mejor sus síntomas y cause la menor cantidad de efectos colaterales. Cada persona responde de una manera particular a las distintas drogas, de modo que encontrar el tratamiento más adecuado tal vez lleve un tiempo. Se cree que las drogas antipsicóticas corrigen el desequilibrio de los químicos cerebrales (neurotransmisores) que ayudan a las células a comunicarse entre sí.

La mayoría de los antipsicóticos reducen la acción de un químico natural cerebral conocido como dopamina. Se cree que en las personas con síntomas de esquizofrenia la dopamina presenta niveles excesivos de actividad. Ahora se sabe que hay otros químicos cerebrales involucradas en los síntomas de la esquizofrenia. Algunos antipsicóticos, en especial los más nuevos, trabajan sobre estos otros químicos naturales, principalmente la serotonina, y abren nuevas esperanzas para el tratamiento de la esquizofrenia.

El primer tratamiento que por lo general recibe una persona que ha vivido un episodio de esquizofrenia es una medicación que actuará sobre los síntomas positivos. Los síntomas posi-

## El tratamiento

vos se denominan así puesto que aparecen durante un episodio de la enfermedad, y se caracterizan por experiencias anormales tales como la sensación de estar controlado por fuerzas externas; escuchar voces; ver, oler o sentir cosas que no están allí (alucinaciones); y convicciones falsas o increíbles (delirios). Con el tratamiento, los síntomas positivos usualmente disminuyen en unas pocas semanas.



Los antipsicóticos suelen ser muy buenos para controlar los síntomas positivos de la esquizofrenia aunque no los síntomas negativos. Los síntomas negativos se denominan así porque se refieren a una pérdida de los atributos “normales”. Entre ellos se incluye la sensación de cansancio permanente, la imposibilidad de concentrarse y la pérdida de energía y motivación.

## ¿Por qué existen tantos tipos de drogas?

Si bien todos los antipsicóticos utilizados actualmente reducen el químico cerebral conocido como dopamina, el efecto de cada droga sobre los demás químicos cerebrales varía. En consecuencia, las distintas personas pueden reaccionar de manera diferente al mismo tratamiento. No todas las drogas son efectivas para todas las personas. Asimismo, algunas personas son más propensas que otras a desarrollar efectos colaterales con determinadas medicaciones. Por ejemplo, algunas personas responden al tratamiento pero desarrollan trastornos del movimiento como efecto colateral. Si bien estos efectos son menos comunes con los antipsicóticos “más nuevos”, estas nuevas drogas pueden causar efectos colaterales propios en algunas personas. Para un mayor análisis de estos efectos remítase a la página 19 de este cuadernillo.

Para los médicos es difícil predecir qué droga funcionará mejor en un individuo. Por ello, a veces es necesario probar distintas medicaciones, y lleva un tiempo encontrar el antipsicótico adecuado y la dosis correcta para las necesidades particulares de cada uno.

Por este motivo su médico controlará cuidadosamente su tratamiento. Durante este proceso la paciencia y perseverancia suya y del médico serán de gran ayuda. Con su cooperación será más fácil encontrar el tratamiento que se adapte mejor a sus necesidades. Si le preocupa algún aspecto del tratamiento, consulte a su médico.

Las mujeres que toman la medicación deberán consultar con su médico para verificar que el método anticonceptivo que emplean no interactúa con ninguna de las drogas que injieren. Si piensa tener un hijo deberá consultar a su médico, ya que en caso de embarazo es probable que deba cambiar la medicación.

### **¿Cómo se administrará el tratamiento?**

Por lo general, los antipsicóticos se toman diariamente por boca, en forma de comprimidos, jarabe o gotas. La toma diaria de la medicación por esta vía garantiza un nivel estable de medicación en el sistema. No obstante, en caso de experimentar síntomas graves imprevistos, probablemente se le aplique una inyección, que actuará más rápidamente que la medicación oral. En tanto que la mayoría de las personas continúa tomando la medicación a diario para mantener los síntomas bajo control, algunas personas que to-

man la medicación durante un período prolongado reciben la administración de preparaciones de depósito. Se trata de inyecciones de efecto prolongado. Por lo general las medicaciones de depósito se administran cada cuatro semanas pero en algunos casos la frecuencia es mayor.

## El tratamiento

### ¿Durante cuánto tiempo deberé tomar la medicación?

Con el tratamiento, son muchas las personas que se recuperan de un episodio agudo o de un imprevisto empeoramiento de los síntomas. Sin embargo, para evitar que los síntomas de la enfermedad se repitan, deberá tomar la medicación durante un período prolongado, por lo general durante varios años y, en algunas ocasiones, durante toda la vida. Su médico encontrará la dosis indicada para tomar durante un período prolongado y así controlar los síntomas. Si los signos de la enfermedad reaparecen, su médico incrementará la dosis de la medicación.

La duración del tratamiento dependerá de la evaluación de los beneficios del tratamiento y los riesgos que se corren con su interrupción. Si bien los síntomas son tratables, aún será vulnerable a la enfermedad y podría volver a enfermarse en el futuro. Si se interrumpe la medicación, los síntomas vuelven a manifestarse en 8 de cada 10 personas dentro de los 2 años subsiguientes. El índice de recaída es de sólo 2 de cada 10 personas que continúan con la medicación.

*El índice de recaída es de sólo 2 de cada 10 personas que continúan con la medicación*

### ¿Cuáles son los efectos colaterales de la medicación?

Al igual que todas las drogas, la medicación empleada para tratar los síntomas de la esquizofrenia puede causar efectos colaterales. Así como los antipsicóticos actúan de diferente manera en el tratamiento de los síntomas de la esquizofrenia, también los efectos colaterales que producen son diferentes. Los efectos colaterales suelen observarse con altas dosis de medicación. Cuanta más información recabe sobre la esquizofrenia y su tratamiento, mejor podrá decidir cuáles son sus prioridades y, a partir de allí, podrá elegir el plan de tratamiento que mejor se adapte a sus necesidades. Algunas personas prefieren convivir con ciertos efectos colaterales que pueden manejar, en vez de arriesgarse a sufrir otros efectos colaterales o un menor control de los síntomas con otra medicación. La mayoría prefiere tolerar algunos efectos colaterales que arriesgarse a volver a padecer los síntomas, lo que probablemente ocurra si se suspende la medicación.

Algunas personas toleran algunos de los efectos colaterales asociados con los antipsicóticos.

Los efectos colaterales de los antipsicóticos pueden dividirse en tres grandes grupos:

- Trastornos del movimiento
- Efectos colaterales físicos
- Efectos colaterales que afectan la forma de vida

*Consulte a su médico cuando esté preocupado por la medicación.*

Los efectos colaterales que generan trastornos del movimiento eran más comunes con las drogas antipsicóticas que se usaban hace muchos años. La sensación de entumecimiento de las articulaciones, temblor e imposibilidad de mantenerse sentado (acatisia) son algunos de los síntomas característicos. Por lo general estos síntomas son leves y el médico podrá tratarlos con alguna medicación adicional. También existe la alternativa de reducir la dosis de la medicación antipsicótica o cambiarla.

Ciertas personas bajo tratamiento con drogas antipsicóticas desarrollan un síndrome denominado discinesia tardía. Si bien la discinesia tardía puede manifestarse en cualquier momento

durante el tratamiento, se la observa con mayor frecuencia (afecta a 1 de cada 5 personas) en personas bajo tratamiento prolongado con la medicación antipsicótica que se prescribía en otras épocas. La discinesia tardía se caracteriza por movimientos incontrolables que afectan la boca, los labios, la lengua y, en ocasiones, otras partes del cuerpo. En contadas ocasiones, la discinesia tardía puede ser severa y provocar invalidez. Por ello, su médico le preguntará regularmente por los efectos colaterales como espasmos, entumecimiento, temblores o movimientos musculares descontrolados. Si cree haber tenido alguno de estos efectos colaterales, infórmele a su médico.



Entre los efectos colaterales físicos se incluyen la sequedad de la boca, mareos, constipación, erupciones y fotosensibilidad.

Otros efectos colaterales que afectan la actividad cotidiana son los mareos, el aumento de peso y los trastornos en

## El tratamiento

la función sexual. En ocasiones la medicación puede producir efectos colaterales similares a los efectos negativos de la esquizofrenia (por ejemplo pérdida de motivación y sensación de cansancio e introspección). Cabe reiterar que no todos los antipsicóticos causan estos efectos. Algunos de ellos pueden controlarse o superarse con cambios en la medicación o en el estilo de vida. Por ejemplo, el aumento de peso puede controlarse con una dieta más sana y actividad física regular.

Si se siente afectado por un efecto colateral o por un cambio en los síntomas, hable con su médico. Juntos podrán decidir qué hacer. Tal vez sea necesario cambiar la medicación o la dosis, o su médico podrá prescribirle otra droga para ayudar a contrarrestar los efectos colaterales.

### Efectos colaterales

*Creo que el tratamiento me puede estar causando:* .....

.....  
.....  
.....  
.....

Tome nota de los efectos colaterales sobre los que quiere hablar con su médico en el espacio precedente. Con el

transcurso del tiempo y si se toman las medidas adecuadas para manejarlos, la mayoría de los efectos colaterales dejarán de ser un problema. Consulte con su médico cuando esté preocupado por la medicación.

### ¿Puedo beber alcohol?

El alcohol es un hábito social para muchas personas, pero si ha vivido un episodio de esquizofrenia debe ser muy precavido con la cantidad de alcohol que ingiere. Es preferible que hable de este tema con el equipo terapéutico.

El exceso de alcohol es malo para cualquiera, pero las personas medicadas deben tener especial cuidado ya que la medicación puede agudizar los efectos del alcohol. Esto no significa que debe dejar de tomarla porque ingirió una bebida alcohólica. El exceso de alcohol puede desencadenar emociones y sentimientos muy fuertes como enojo, depresión y frustración en cualquier persona, y en personas con esquizofrenia puede desencadenar síntomas de psicosis.

### ¿Por qué debo tomar la medicación?

A nadie le gusta tomar comprimidos o recibir inyecciones. Es agotador y molesto recordar tomar comprimidos o jarabes todos los días, pero le ayudarán a controlar la enfermedad. Las personas que sufren otras enfermedades, tales como la diabetes, también tienen que tomar la medicación en forma regular para evitar enfermarse. Trate de incorporar la ingesta de la medicación a su rutina diaria.

La medicación es un elemento clave en la estrategia de recuperación. Si su enfermedad no es tratada, los síntomas pueden tornarse más severos e interferir con su capacidad para trabajar y llevar una vida activa. Recabe toda la información posible sobre su enfermedad y consulte a su médico por el tratamiento. Así participará en el manejo de los síntomas junto con el equipo terapéutico y aprovechará al máximo el tratamiento.

Algunas personas se ven tentadas de abandonar la medicación cuando comienzan a sentirse mejor. Sin embargo, puesto que la esquizofrenia aún no tiene cura, la tendencia a desarrollar síntomas se mantendrá.

Si interrumpe la medicación podría sufrir una repetición severa y discapacitante de los síntomas.

Las investigaciones han demostrado que uno de los principales motivos de repetición de los síntomas es la interrupción de la medicación. La mayoría de las personas que vuelven a internarse debido a la repetición de los síntomas deben hacerlo por haber suspendido la medicación.

Cuando se sienta preocupado por el tratamiento, consulte a su médico o a una enfermera de confianza y trate de ser honesto respecto de sus síntomas. Si se siente deprimido hable con el equipo terapéutico. La depresión es común entre las personas con esquizofrenia: aproximadamente una de cada tres personas se deprime en algún momento de sus vidas. La depresión puede tratarse, de modo que es importante buscar asesoramiento tan pronto como sea posible si se siente decaído.

*Si interrumpe la medicación abruptamente podría sufrir una repetición severa y discapacitante de los síntomas.*

Existen muchas maneras de ayudarse a sí mismo a vivir nuevamente una vida plena después de un episodio de esquizofrenia. Y una de ellas es seguir las instrucciones de su médico en cuanto a la medicación.

## El tratamiento

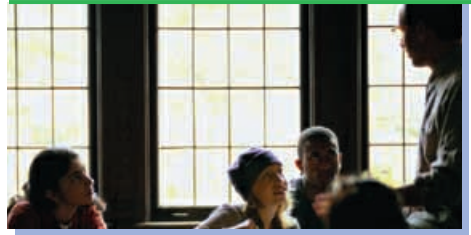
### ¿Qué otros tratamientos hay?

La medicación es una parte fundamental de la estrategia del tratamiento de la esquizofrenia, junto con el apoyo psicológico y social. Contar con quién hablar es muy importante para el tratamiento. Las prácticas de psico-aprendizaje, tales como la asistencia psicológica, la terapia familiar, la capacitación social y los programas vocacionales, resultan beneficiosos para muchas personas. Algunos resultarán más útiles que otros, de acuerdo con las necesidades individuales.

*La medicación es una parte fundamental de la estrategia del tratamiento de la esquizofrenia, junto con el apoyo psicológico y social.*

El objetivo general de estos tratamientos es brindarles contención a usted y a su familia a lo largo de la enfermedad, y ayudarlo a retomar una vida lo más normal posible. El tratamiento también puede contemplar brindarle ayuda en tareas cotidianas, como el reintegro a la escuela o al trabajo, la búsqueda de una vivienda o el manejo de las finanzas. Unirse a un programa de rehabilitación lo ayudará en este proceso. El tipo de terapia de psico-aprendizaje más útil depende de

cada individuo y de la fase de la enfermedad que esté atravesando. Su médico o un miembro del equipo terapéu-



tico le ayudará a elegir la ayuda y el apoyo que más le convenga. Asimismo, existen estrategias de autoayuda y técnicas de conducta que pueden resultar muy útiles. Por ejemplo, algunas personas pueden aprender a manejar las “voces” o los delirios, y a disminuir la angustia y mejorar la concentración.

En su etapa más simple, los tratamientos de psico-aprendizaje brindan ayuda, contención y educación generales a las personas con esquizofrenia. El simple hecho de contarle a alguien cómo se siente puede ser un gran alivio.

La asistencia psicológica le permite hablar sobre sus sentimientos y expresar emociones complejas, como la ira y el resentimiento, a alguien a quien le importa su bienestar y que le brindará su apoyo. Las enfermeras o asistentes sociales suelen brindar ayuda psicoló-

gica, al igual que contención y ayuda general. El objetivo de la terapia familiar es ayudar a los familiares a comprender la esquizofrenia y la naturaleza de los síntomas. A algunos familiares les resulta muy difícil aceptar y entender la esquizofrenia. Tal vez sientan culpa, hostilidad o angustia. Por ello, aprender de qué se trata la esquizofrenia redundará en beneficio de toda la familia.

La terapia cognitivo-conductual lo ayudará a usted y/o a su familia a encontrar formas de evitar o reducir las causas de estrés y a manejar los síntomas de la enfermedad. La capacitación social resultará útil para algunas personas, en especial para aquellas que desean mejorar la confianza en sí mismas en situaciones sociales. Este programa está diseñado para mejorar la capacidad de comprensión y transmisión de información, y para relacionarse mejor con las demás personas. Todos estos tratamientos psicológicos y de psico-aprendizaje funcionan mejor cuando los síntomas no están presentes.

En algunas zonas se desarrollan programas vocacionales para quienes desean trabajar. Ayudan a encontrar trabajo y ofrecen cursos de capacitación. El tipo de apoyo varía y puede incluir capacitación y técnicas para encontrar trabajo y enfrentar el medio laboral.

### ¿Cómo puedo obtener más información?

Nadie puede negar que convivir con la esquizofrenia es difícil. Pero la educación puede ayudar a disipar algunos de los mitos y temores que se yerguen alrededor de esta enfermedad. Al recordar las propias experiencias, muchas personas con esquizofrenia expresan puntos de vista similares. Ellos deseaban:

- Haber sabido más sobre la enfermedad
- Haber buscado ayuda antes
- Haber hecho más preguntas

Asegúrese de que no le suceda lo mismo. Use el espacio de la página 19 para escribir todas las preguntas generales acerca de su enfermedad y analícelas con su médico o profesional de la salud.

*Es importante recordar que la esquizofrenia es una enfermedad real de base biológica que responde al tratamiento.*

Es importante recordar que la esquizofrenia es una enfermedad real de base biológica que responde al tratamiento. Se cuenta con medicación efectiva y ésta debe tomarse según

## El tratamiento

prescripción médica. Es importante continuar con la medicación aún cuando se sienta mejor. La decisión de interrumpir la medicación no debe tomarse sin antes haber hablado detenidamente con su médico.

*La decisión de interrumpir la medicación no debe ser tomada sin antes haber hablado detenidamente con su médico.*

Junto con la medicación, otros tipos de tratamiento, entre los que se incluyen la contención y la ayuda psicológica, pueden resultar muy útiles para mejorar la calidad de vida.

**Datos de las personas que puedo llamar para pedir ayuda**

**Persona clave**

Nombre.....  
Información del contacto:.....  
.....

**Policía**

Información del contacto:.....  
.....  
.....

**Psiquiatra**

Nombre.....  
Información del contacto:.....  
.....

**Hospital**

Información del contacto:.....  
.....  
.....

**Equipo de respuesta en caso de crisis**

Información del contacto:.....  
.....

**Otros amigos/ familiares**

Información del contacto:.....  
.....  
.....

**Use este espacio para anotar las preguntas sobre su tratamiento** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

