



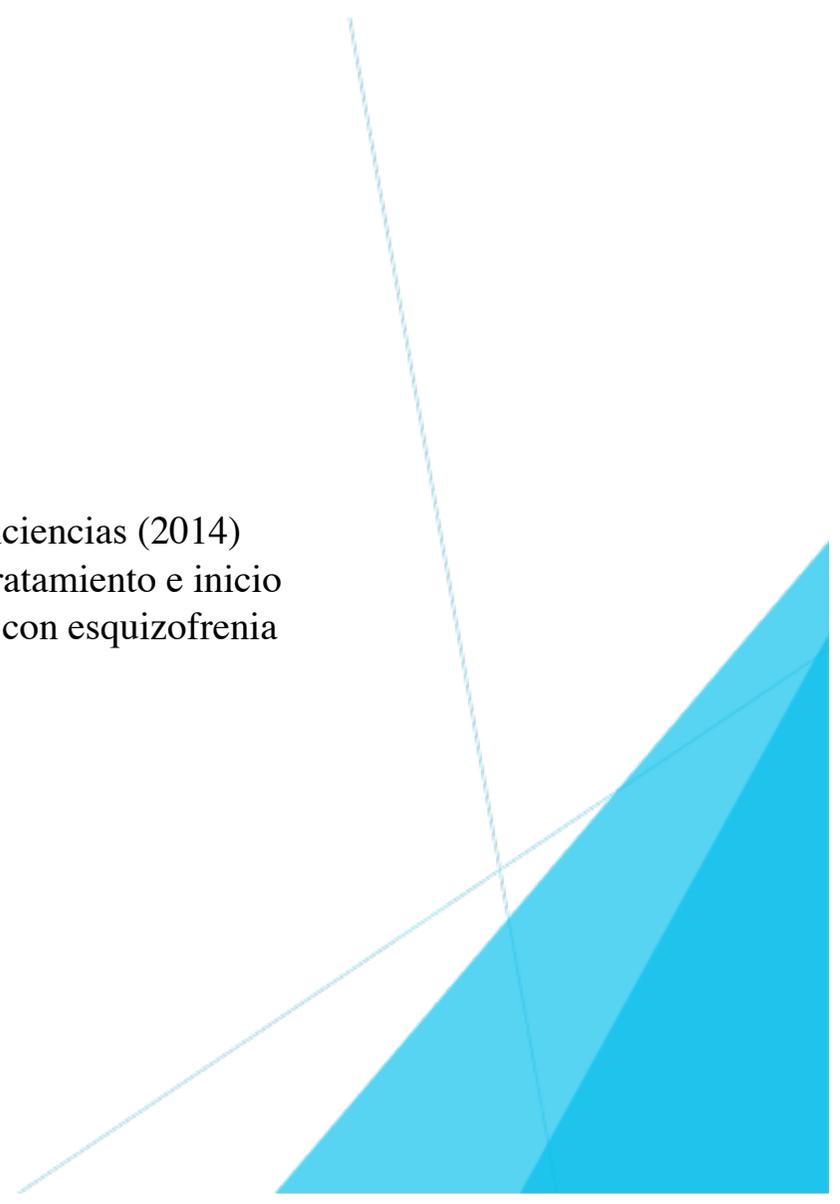
# esquizofrenia

de síntomas clínicos y tratamiento

Néstor Torres

Médico Psiquiatra

Agosto, 2019

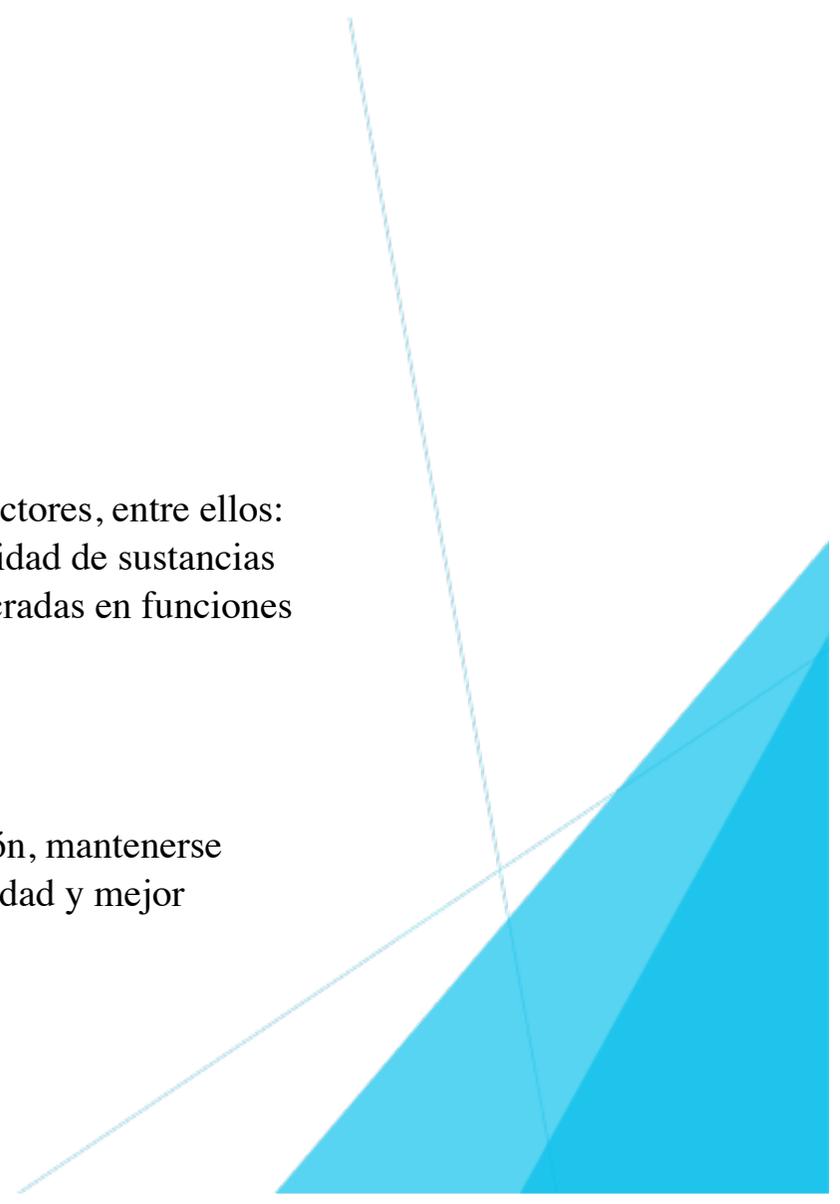


Ministerio de Salud y Protección Social – Colciencias (2014)  
Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento e inicio  
de la rehabilitación psicosocial de los adultos con esquizofrenia  
- 2014 Guía No. 29



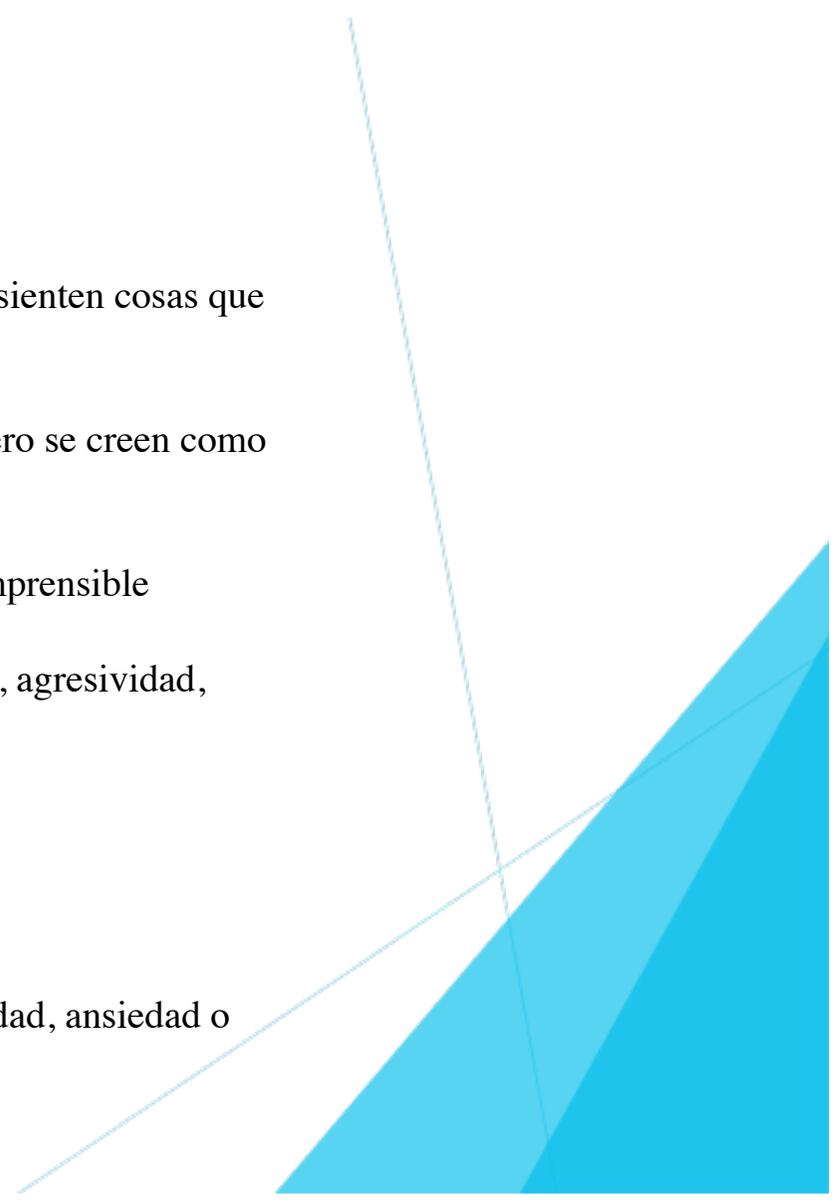
## ¿Qué es la esquizofrenia?

- Es un trastorno mental psicótico
- Los pacientes tienen alteraciones en el pensamiento, percepción, afecto y comportamiento
- Lo pueden sufrir hombres y mujeres
- No tiene ninguna relación con la clase social
- Generalmente inicia en adultos jóvenes
- Es una condición de salud crónica (para toda la vida)
- Los pacientes alternan crisis con periodos asintomáticos



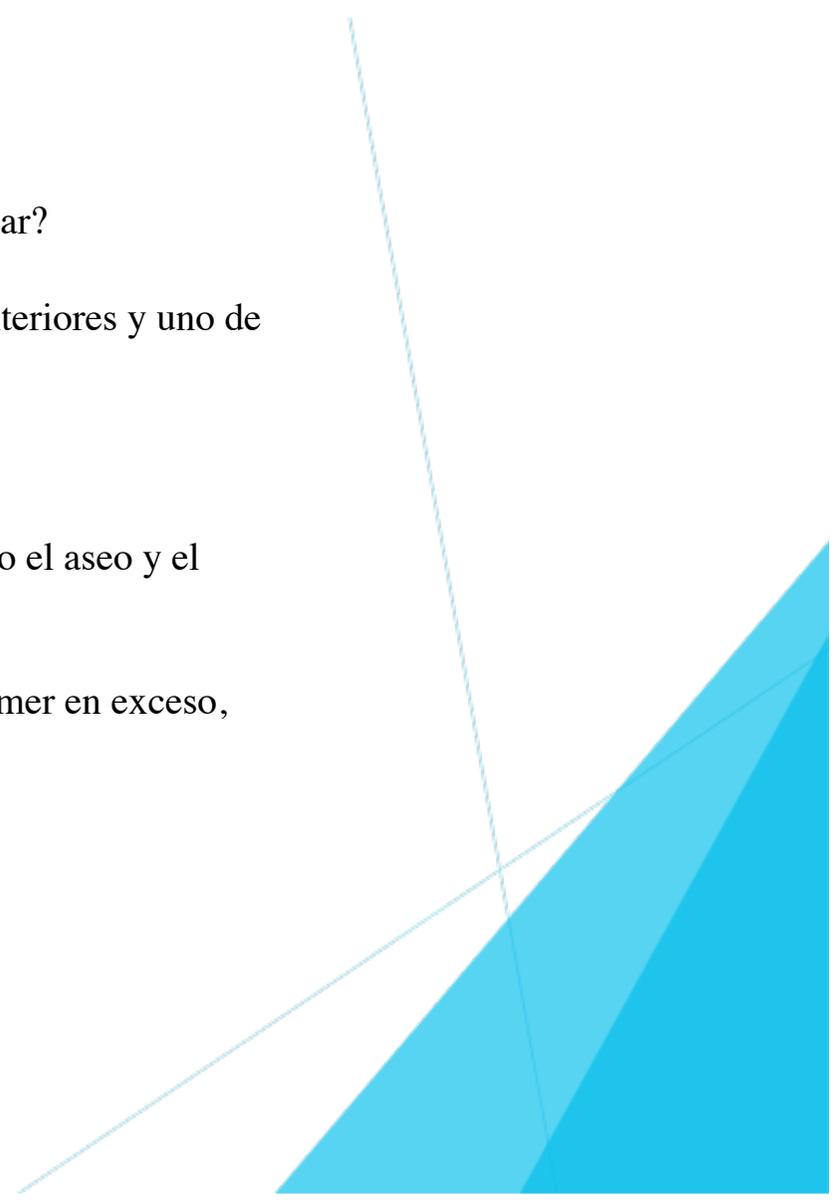
¿Cuál es la causa?

- No se conoce la causa específica
- Pero se cree que es resultado de múltiples factores, entre ellos: genéticos, biológicos (alteraciones en la actividad de sustancias llamadas neurotransmisores que están involucradas en funciones cerebrales) y ambientales.
- No tiene cura definitiva
- El tratamiento puede ayudar a la recuperación, mantenerse libre de síntomas, mayor inclusión en la sociedad y mejor calidad de vida



¿Cuáles son los síntomas de la esquizofrenia?

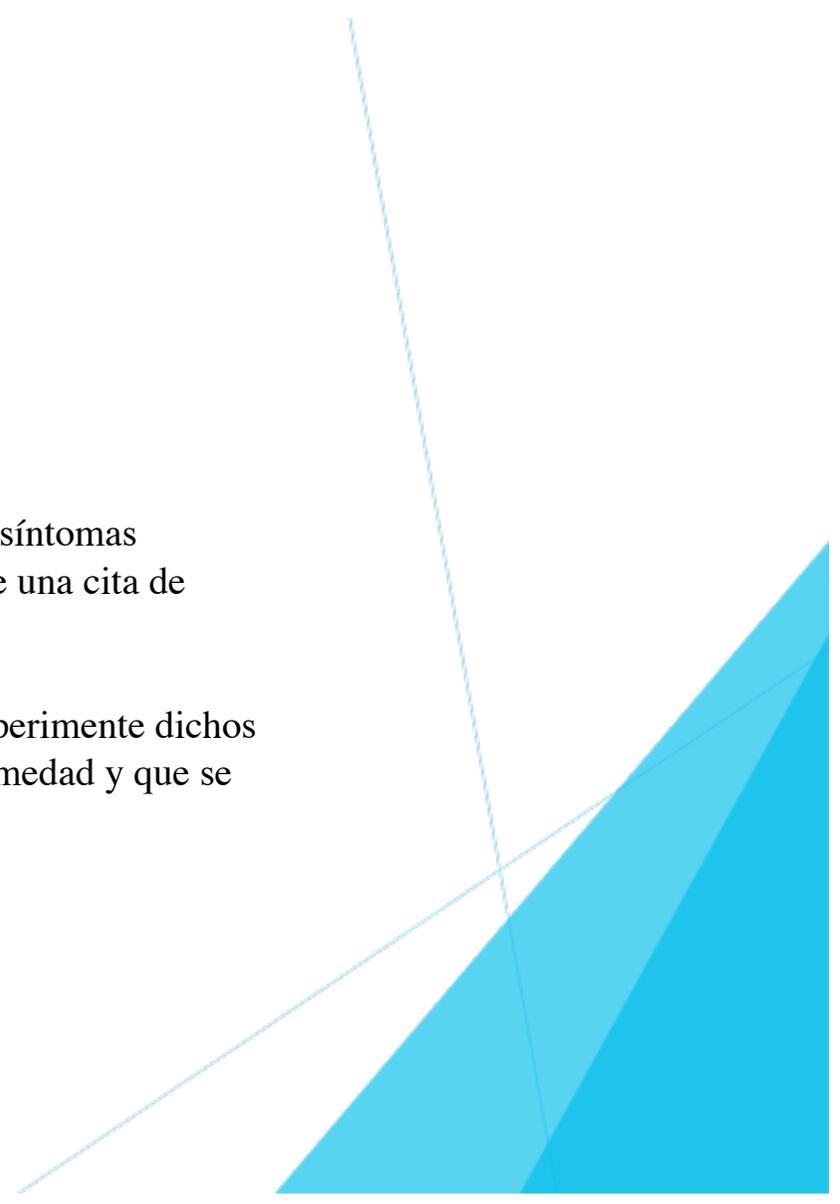
- Alucinaciones, en las cuales se oyen voces, sienten cosas que no existen
- Ideas delirantes, creencias que son falsas, pero se creen como verdaderas y reales
- Lenguaje incoherente, desorganizado, incomprendible
- Cambios en el comportamiento, aislamiento, agresividad, desorganización
- Dificultades para expresar su afecto
- Falta de motivación o energía
- Cambios en las emociones: miedo, irritabilidad, ansiedad o tristeza



¿Cuáles son los signos de alarma para consultar?

Si el paciente presenta uno de los síntomas anteriores y uno de los siguientes consulte al médico:

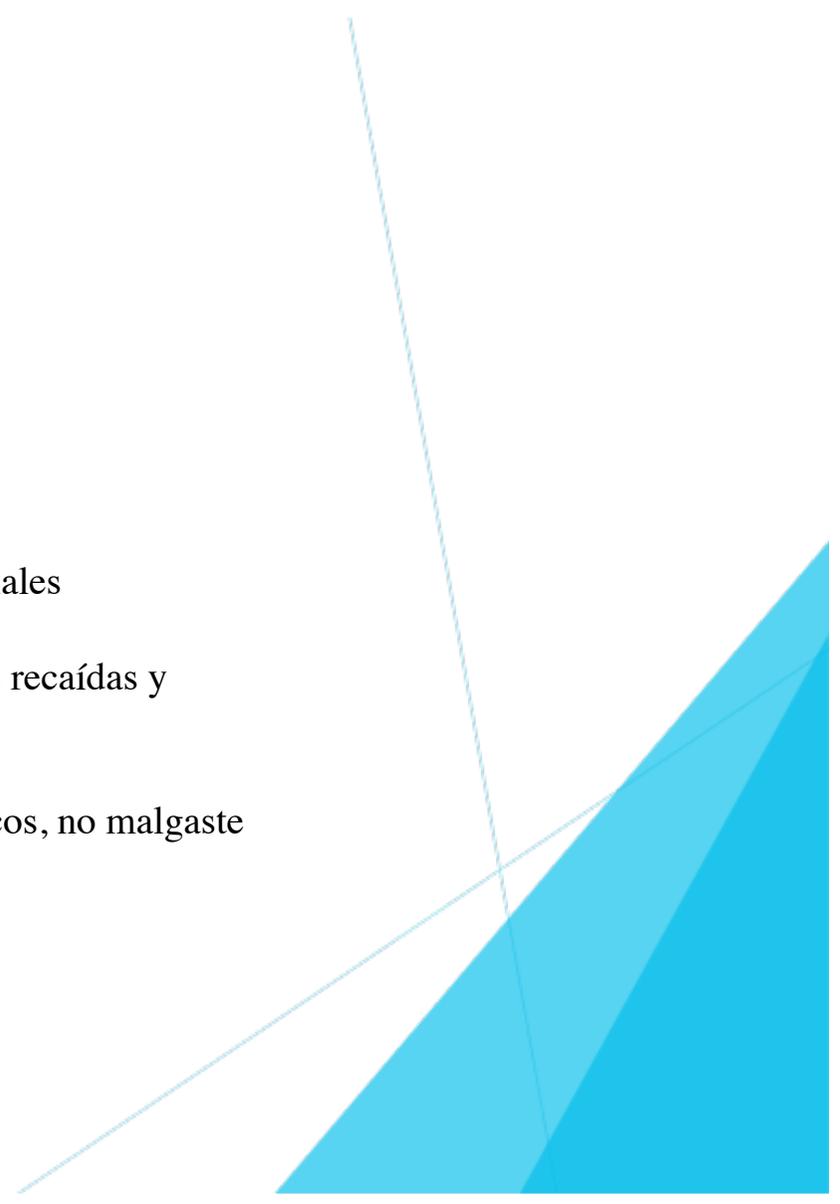
- Cambios en las actividades diarias normales
- Abandono o exceso en hábitos usuales, como el aseo y el cuidado personal
- Cambios persistentes en la alimentación (comer en exceso, desinterés por la comida, ansiedad)
- Somnolencia o insomnio persistentes
- Habla solo
- Escribir en exceso y en desorden



¿Qué puedo hacer como familiar?

Si usted como familiar observa alguno de los síntomas mencionados, tranquilice al paciente y solicite una cita de control

Trate de explicarle al paciente que aunque experimente dichos síntomas como reales hacen parte de su enfermedad y que se van a tratar para que él se sienta mejor



¿Cuál es el tratamiento?

- Medicamentos (antipsicóticos)
- Intervenciones psicoterapéuticas y psicosociales

La idea es controlar los síntomas, prevenir las recaídas y promover la rehabilitación psicosocial

El único tratamiento eficaz es con antipsicóticos, no malgaste dinero en otros tratamientos

¿Cuáles medicamentos que se deben usar?

- Se llaman antipsicóticos

\* Primera generación o típicos (producen mas efectos motores)

\* Segunda generación o atípicos (producen menos efectos adversos)

Todos son igualmente efectivos

- El médico escoge el medicamento según los síntomas

- Además se deben evaluar los efectos secundarios y los tratamientos previos

## Se llaman antipsicóticos

- Tienen actividad antipsicótica
- Ausencia de coma profundo o anestesia con la administración de dosis altas (no tóxicas)
- Ausencia de dependencia psíquica o física

## Primera generación o típicos (producen mas efectos motores)

- Butirofenonas: haloperidol
- Fenotiazinas
  - Alifáticas: clorpromazina
  - Piperidinicas: tioridazina
  - Piperizinicas: trifluoperazina

Segunda generación o atípicos (producen menos efectos adversos)

- Benzisoxazole: risperidona
- Dibenzodiazepina: clozapina
- Dibenzothiazepina: quetiapina
- Thienobenzodiazepina: olanzapina

## Recomendaciones al tratamiento

- La familia debe supervisar la toma del medicamento
- Debe tomarlo en el horario establecido
- El médico debe explicar todas las dudas que tengan los pacientes y cuidadores sobre el tratamiento
- El paciente no debe consumir licor, ni cigarrillo, ni sustancias psicoactivas por que interfieren con los medicamentos
- Los medicamentos se deben continuar así el paciente esté estable

¿Qué exámenes se hacen al iniciar el tratamiento?

- Examen físico completo
- Medición del perímetro abdominal
- Exámenes de laboratorio: glucemia, perfil lipídico, electrocardiograma, hemograma y transaminasas (función del hígado)
- Ocasionalmente se solicitan más exámenes
- Algunos se solicitan de forma frecuente durante el tratamiento

¿Existen efectos secundarios del medicamento?

Sí pueden aparecer, pero la mayoría son reversibles al cambiar el medicamento y no son graves, recuerde informarlos al médico

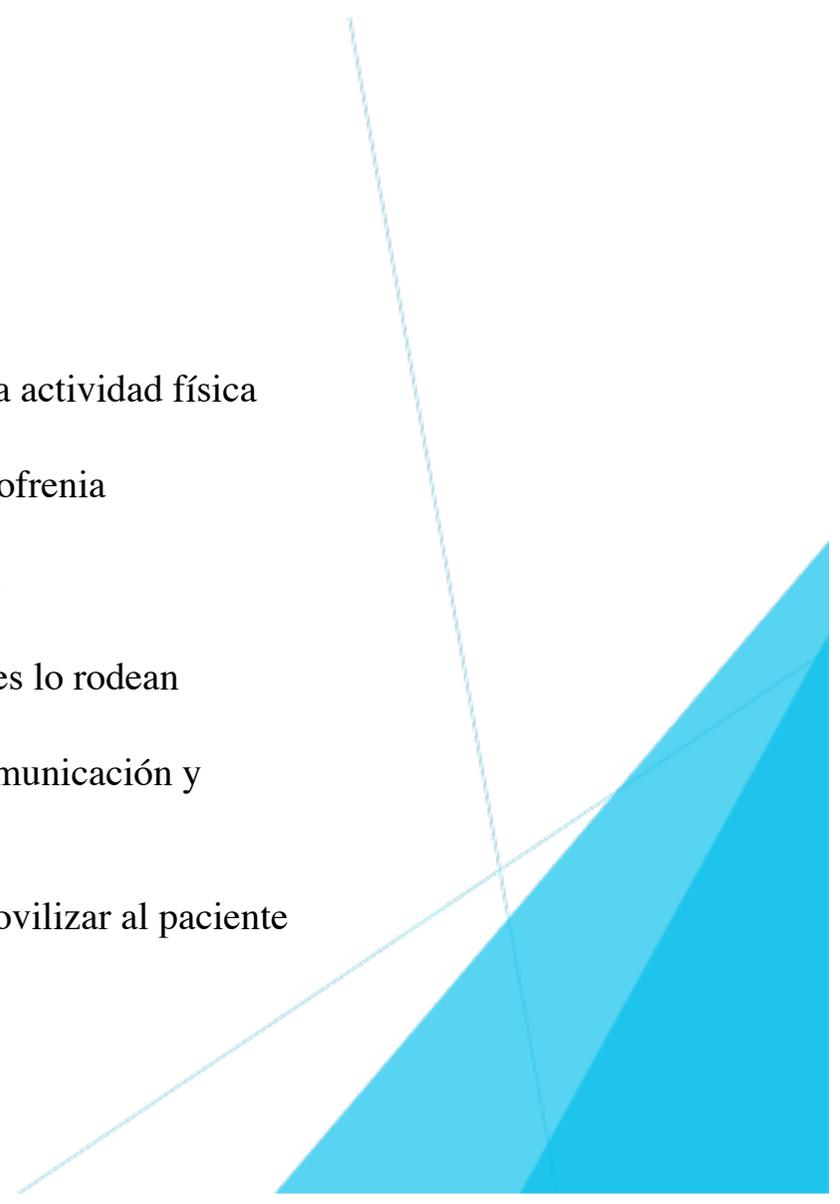
Los más frecuentes son:

- Aumento de peso
- Somnolencia
- Alteraciones musculares: contracciones musculares de cara, cuello, mandíbula y lengua
- Incapacidad para permanecer quieto o en una misma posición
- Temblor, generalmente en manos
- Movimientos involuntarios de: la boca, lengua y cara, o brazos y tronco

¿Existen efectos secundarios del medicamento?

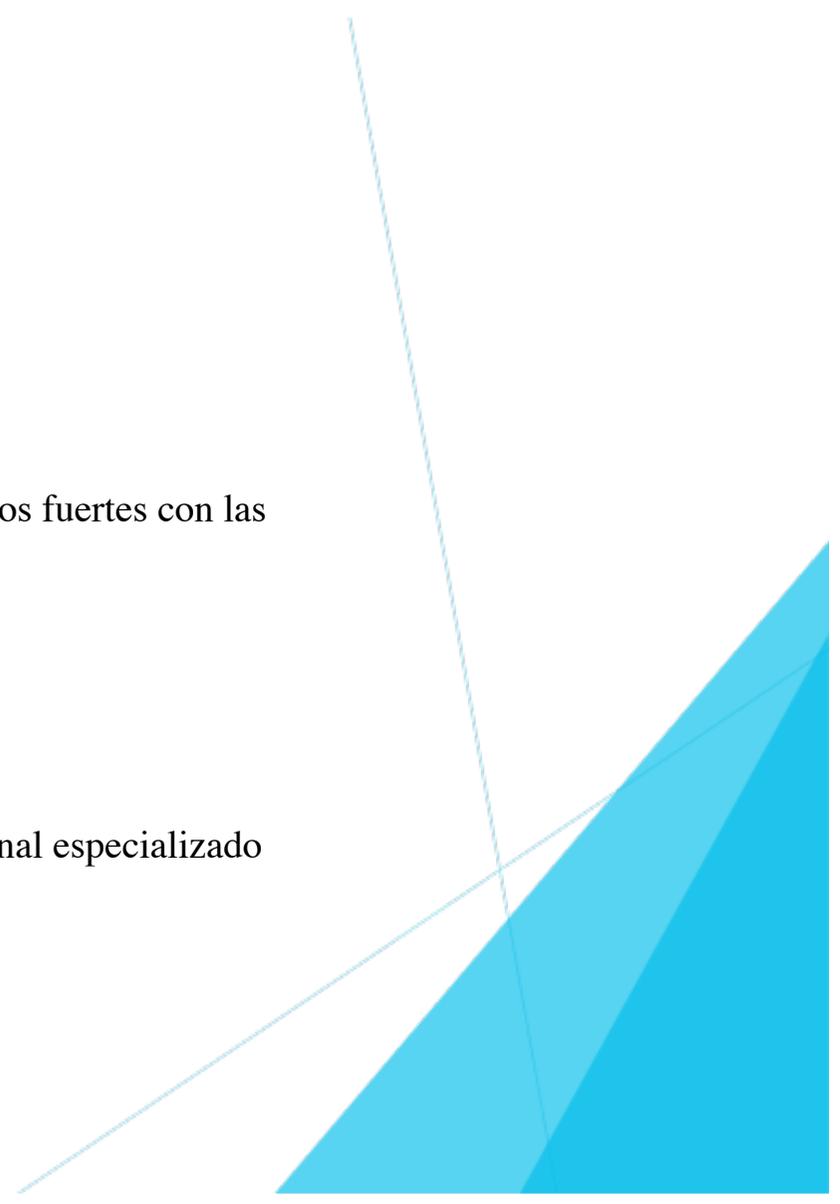
Los menos frecuentes pero más graves son:

- Arritmias cardíacas
- Disminución de células de la sangre principalmente con un medicamento llamado Clozapina (por esto se debe hacer el examen de sangre de forma constante)
- Convulsiones
- Producción anormal de leche (prolactinemia)
- Síndrome metabólico: cambios en la glucemia y el colesterol, y aumento de peso
- Síndrome neuroléptico maligno: se caracteriza por fiebre, rigidez muscular y cambios en el estado de conciencia



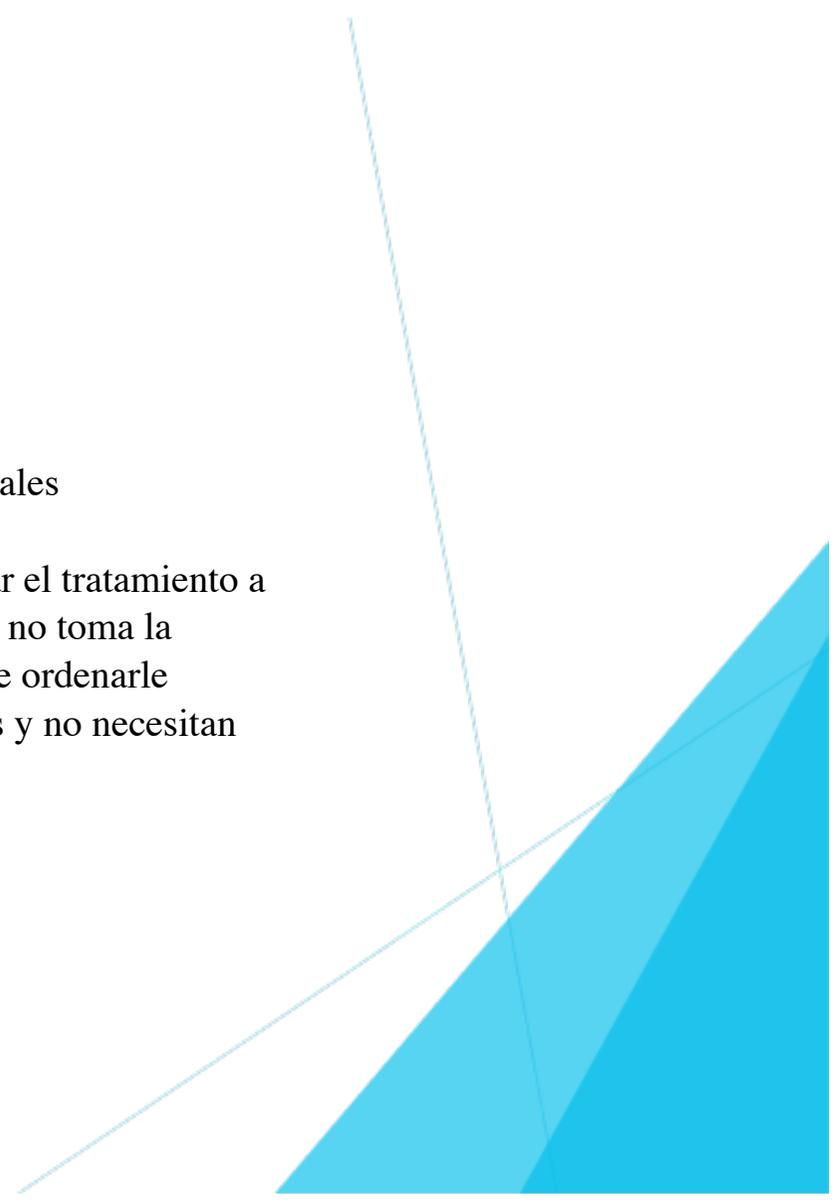
¿Qué es la agitación?

- La agitación es cuando hay un aumento de la actividad física
- Se llaman crisis y son normales en la esquizofrenia
- Puede haber irritabilidad y tornarse agresivo
- Puede ser de riesgo para el paciente y quienes lo rodean
- El médico debe controlarla a través de la comunicación y medicamentos
- En algunas ocasiones podrá necesitarse inmovilizar al paciente por cortos períodos



¿Qué puede hacer en caso de agitación?

- No enfrentar al paciente ni hacer movimientos fuertes con las manos.
- No subir la voz
- Manténgase al mismo nivel
- Solicite el servicio de ambulancia con personal especializado



¿Existen otros tratamientos diferentes a los orales

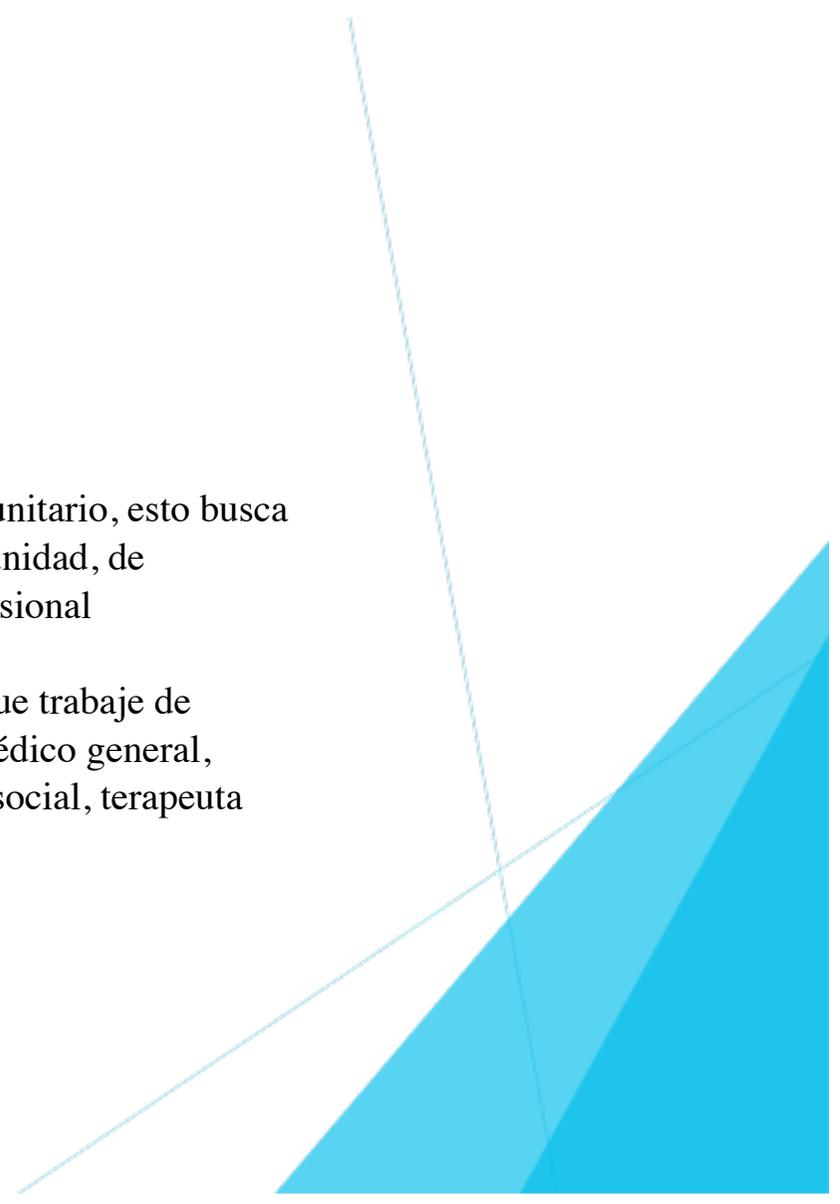
Cuando el paciente está estable debe continuar el tratamiento a largo plazo de forma indefinida, si el paciente no toma la medicación de forma juiciosa el médico puede ordenarle antipsicóticos de depósito que son inyectables y no necesitan aplicación diaria

¿Existen otros tratamientos?

Existen estrategias no farmacológicas que aportan al proceso integral de recuperación y mantenimiento del paciente, se pueden adicionar al tratamiento con medicamentos y son:

- Psicoterapia
- Psicoeducación (terapia del comportamiento, entrenamiento en destrezas sociales, intervenciones familiares)
- Terapia ocupacional
- Terapia cognitivo-comportamental
- Intervenciones familiares

Pueden ser dirigidas tanto a pacientes como a sus familias, no olvide preguntar al médico para acceder a ellas



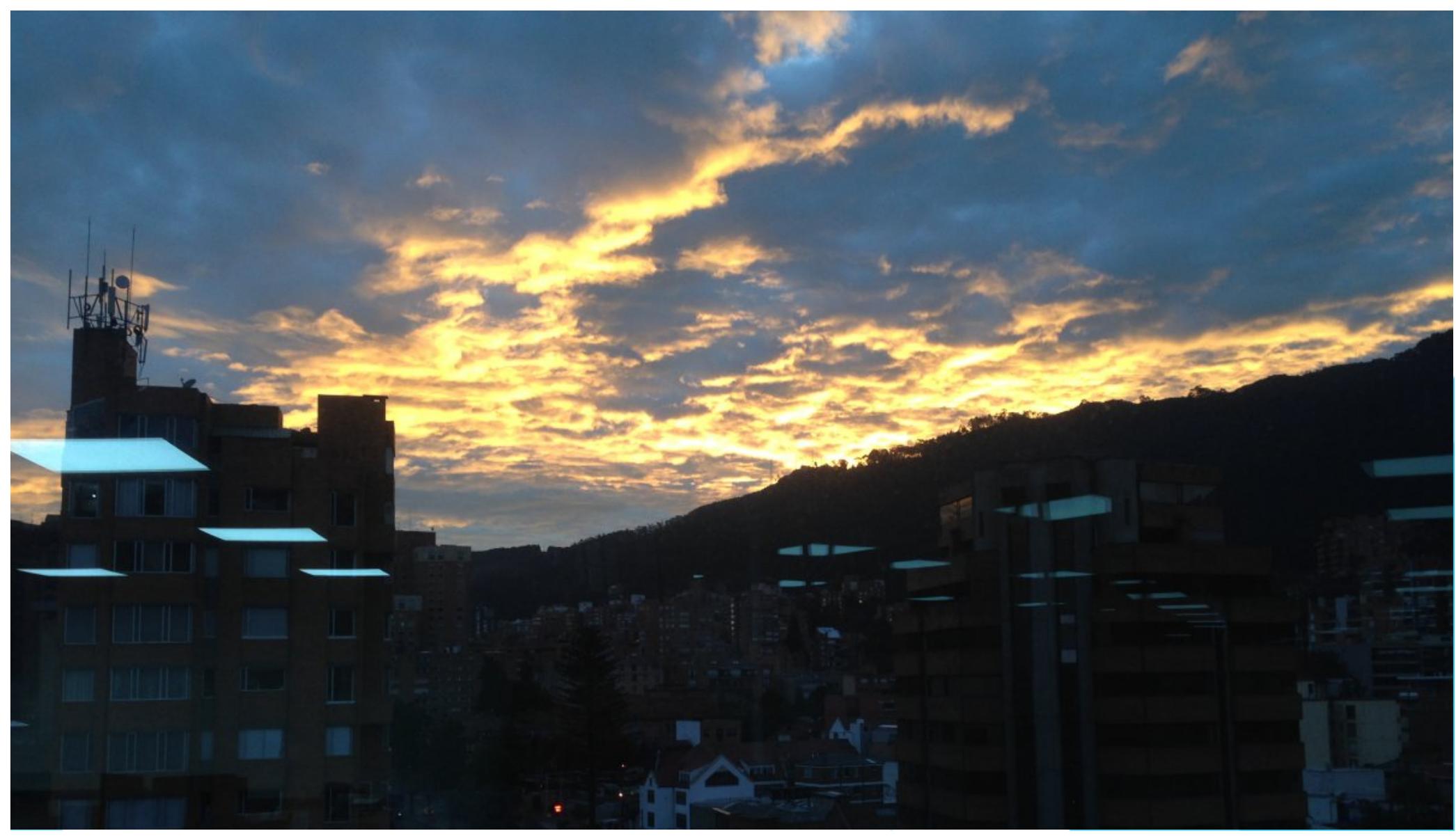
¿Cómo se hace el enfoque del tratamiento?

En Colombia, se recomienda el enfoque comunitario, esto busca manejar al individuo como parte de una comunidad, de entenderlo como un ser integral y multidimensional

Para el tratamiento se debe contar un grupo que trabaje de manera coordinada e integrada (psiquiatra, médico general, enfermero profesional, psicólogo, trabajador social, terapeuta ocupacional y agente comunitario)

## Recomendaciones

- El paciente no debe usar ninguna sustancia psicoactiva
- Tampoco debe tomar licor ni fumar cigarrillo
- Debe evitar conductas sexuales de riesgo para embarazo o enfermedades
- Alimentarse de forma saludable
- Asistir a las consultas de control con el médico general y el psiquiatra
- Asistir a las terapias a las cuales sea enviado por su médico



<http://gpcdigital.minsalud.gov.co/GuideVueUI/PlayerForm.aspx?url=D:/GUIDEVUE/GuideVueUI/GuideVue/1410/esquizofreniapacientes/esquizofreniapacientes.gv3>