

M10 Psicosis y Esquizofrenia

Nombre de la Diapositiva	Guión
M10_Diapositiva_1	<p>Bienvenido al Módulo de Concientización de Salud del Comportamiento sobre Psicosis y Esquizofrenia. Si tiene necesidad de asistencia visual o auditiva, seleccione el botón de activar / desactivar el acceso para obtener ayuda con este entrenamiento. Recursos adicionales están disponibles seleccionando el enlace Recursos en la esquina superior derecha de la ventana.</p>
M10_Diapositiva_3	<p>¿Se ha encontrado a alguien, quizás un amigo, compañero de trabajo, o miembro de la familia, que parecen tener problemas para entender lo que es real y lo que no? Quizás ha tenido experiencias donde escuchó una voz o vio algo que otros no vieron. En este módulo le ayudaremos a entender esos tipos de experiencias, los cuales son síntomas de psicosis.</p> <p>La tabla de contenidos proporciona un resumen de lo que usted aprenderá en este entrenamiento. Hablaremos sobre la experiencia de psicosis, opciones de tratamiento, y cómo apoyar a esos que pueden estar viviendo con los síntomas. Le invitamos a explorar los siguientes capítulos que abordan las preguntas que pueda tener sobre el tópico. También tiene la opción de moverse libremente por el módulo usando el menú del reproductor en el lado izquierdo de la ventana. Está libre de comenzar, parar o hacer una pausa en el módulo en cualquier momento.</p>
M10_Diapositiva_4	<p>Psicosis se refiere al estado mental que envuelve confusión entre lo que es real y lo que no es real. Se compone de diferentes experiencias incluyendo alucinaciones, delirios y habla desorganizada.</p>
M10_Diapositiva_5	<p>La psicosis puede afectar los cinco sentidos de una persona, su comportamiento y sus emociones. Durante un período de psicosis la mente pierde algún contacto con la realidad. Una persona puede tener experiencias que no pueden entender y que son confusas para otros. La psicosis es común para ciertas condiciones de salud mental, como la esquizofrenia.</p>
M10_Diapositiva_6	<p>La psicosis generalmente ocurre debido a una combinación de cómo está hecho el cerebro de una persona y las experiencias de la vida que pueden aumentar el riesgo. Los eventos estresantes o el uso de sustancias pueden desencadenar psicosis en personas susceptibles. Es importante reconocer que ciertos síntomas de psicosis, como las alucinaciones, pueden sucederle a cualquiera bajo circunstancias adecuadas. Por ejemplo, las personas pueden ver o escuchar cosas como resultado de la falta de sueño o alimentos o debido al uso de ciertas sustancias. La diferencia no es la presencia de estas</p>

	experiencias sino su intensidad, frecuencia y persistencia.
M10_Diapositiva_7	Los síntomas de psicosis varían, pero dos síntomas comunes son alucinaciones y delirios. Quizás haya oído esos términos antes. Vamos a explorar cada uno con más detalle. Haga clic en el próximo para explorar más sobre alucinaciones y delirios.
M10_Diapositiva_8	Alucinaciones son experiencias sensoriales que suceden sin nada concreto o tangible en el ambiente. Las alucinaciones pueden ocurrir en cualquiera de nuestros cinco sentidos. Aunque no hay una fuente externa para el hecho, el individuo lo experimenta como algo completamente real... porque ES real para la persona que tiene la alucinación. Las alucinaciones pueden ser bastante molestas, y las personas a menudo encuentran razones para explicarlas.
M10_Diapositiva_9	A veces, las explicaciones que ellos piensan hacen que la experiencia sea aun más inquietante. Una persona puede ver una sombra y pensar, "Esa sombra es un demonio esperando para arrastrarme." Por otra lado, alguien puede explicar la alucinación en una manera que lo hace más reconfortante, como "Esa sombra es mi pequeño ayudante. Está aquí para seguirme para que no me pierda." En general, alucinaciones pueden ser agradables o desagradables y la manera que ellos experimentan varía de persona a persona.
M10_Diapositiva_10.1	Al experimentar una alucinación, alguien puede ver, oír, probar, sentir u oler cosas que no existen. Haga clic en cualquiera de los cinco sentidos para obtener más información. Haga clic en el siguiente para aprender más.
M10_Diapositiva_10.2	Sonido: Mientras que las personas pueden escuchar cualquier sonido que no existe, escuchar voces es la forma más común de alucinación. Las voces pueden ser familiares o desconocidas, y son diferentes desde los propios pensamientos del individuo. Algunas personas escuchan voces que simplemente hacen observaciones sobre lo que la persona está haciendo o lo que está sucediendo en el mundo alrededor de ellos. Otros escuchan voces que les hablan directamente a ellos o les ordenan hacer algo, pero eso no significa que la persona que escucha la orden siempre sigue las instrucciones de lo que escuchan. Las voces pueden decir cosas negativas e hirientes, o las voces pueden proporcionar mensajes neutrales o incluso útiles. Las voces van desde susurros hasta sonidos fuertes e inquietantes. Es común que las personas que experimentan alucinaciones de voz se vuelvan paranoicas o tengan miedo de las voces. Para obtener más información sobre alucinaciones de voz, visite los Recursos en la ventana de su reproductor.

M10_Diapositiva_10.3	Vista: Las alucinaciones visuales son el segundo tipo más común. Algunos ven sombras o formas mal definidas, mientras que otros ven figuras completamente formadas y bien definidas, como personas, demonios, fantasmas o animales.
M10_Diapositiva_10.4	Olfato: Las personas pueden alucinar olores que no están presentes. Por ejemplo, alguien puede oler humo con frecuencia. Puede ser molesto o darle miedo a una persona que experimenta esta sensación sin ninguna forma de aliviar el olor.
M10_Diapositiva_10.5	Gusto: Las personas pueden experimentar el sabor de algo que no están consumiendo actualmente. Por ejemplo, alguien puede experimentar un sabor a química y verlo como evidencia de estar envenenado, aumentando un sentimiento de estar en peligro.
M10_Diapositiva_10.6	Tacto: Las alucinaciones al tacto implican una sensación física en el cuerpo o en la piel. Por ejemplo, alguien puede experimentar la sensación de algo que se arrastra debajo de su piel, crecimientos que salen a través de la piel o insectos que los pican.
M10_Diapositiva_11	Aunque a veces confundidos con alucinaciones, los delirios son diferentes. Con un delirio, una persona mantiene una fuerte creencia en algo que la cultura o la sociedad en general reconocería como falsa o no basada en la realidad. Las personas que experimentan delirios pueden preocuparse tanto por estas creencias que sus vidas se ven gravemente afectadas. Los delirios a menudo pueden traer una gran preocupación, ansiedad o confusión para la persona que los tiene, pero otros pueden experimentar muy poca intrusión en sus vidas.
M10_Diapositiva_12.2	Romántico: Una persona que está convencida que otra persona, a menudo alguien importante o famoso, está enamorado de ellos. Ellos pueden obsesionarse con el objeto del engaño romántico.
M10_Diapositiva_12.3	Grandioso: Una persona que tiene un sentido del valor, del poder, del conocimiento o de la identidad súper inflado. Puede creer que él o ella tienen un gran talento o que ha hecho un descubrimiento importante.
M10_Diapositiva_12.4	Somático: Una persona que cree que tiene un defecto físico o un problema médico sin evidencia médica.
M10_Diapositiva_12.5	Persecutorio: Una persona que cree que ellos, o alguien cercano a ellos, están siendo maltratados o que alguien planea hacerle daños. No es raro que las personas con este tipo de delirio se comuniquen repetidamente con las autoridades legales debido a sus temores.
M10_Diapositiva_12.6	Celos: Una persona que cree que su pareja es infiel sin ninguna evidencia.

M10_Diapositiva_12.7	Nihilista: Una persona que cree que todo o parte de ellos, otros, o incluso el mundo, no existe. Una persona con este tipo de engaño puede creer que el mundo se está acabando.
M10_Diapositiva_14	<p>Mi hijo Andrew tenía 19 años cuando comenzó a escuchar voces. Vivía con nosotros durante su segundo año de universidad y estaba luchando con las clases, le resultaba difícil continuar con sus estudios y sus grados estaban disminuyendo. Esto le causó mucho estrés a Andrew, que estaba en camino de convertirse en la primera persona de nuestra familia en obtener un título universitario. Cuando comenzaron las voces, las escuchó fuera de la ventana de su habitación, comentando lo que estaba haciendo. Decían cosas como: "Ahora se está poniendo los zapatos" y "Está buscando algo". Andrew trató de ignorarlo y continuar con su vida, pero las voces continuaron y estaba realmente asustado con ellas. Comenzó a perder el sueño porque las voces lo mantenían despierto. Las voces continuas y su falta de sueño hicieron que estudiar fuera casi imposible para él, y eso solo aumentó su estrés. Comenzó a desarrollar la creencia de que las voces debían de venir de algunas personas que lo observaban. Entonces comenzó a sentirse muy ansioso con alguien fuera de la familia. Cuando vio gente hablando en un grupo, estaba convencido de que estaban hablando de él y conspirando para hacerle daño. Estos temores consumieron sus pensamientos, y comenzó a perder la mayoría de sus clases e incluso perdió su trabajo.</p> <p>El padre de Andrew y yo nos preocupamos cada vez más por los cambios que vimos en su comportamiento. Notamos que estaba muy retraído y pasaba la mayor parte del tiempo solo en su habitación. Sabíamos que teníamos que hablar con él para averiguar qué estaba mal. Andrew nos dijo que un grupo de personas lo estaban observando de alguna manera y habían estado comentando todo lo que estaba haciendo durante el último mes. Intentamos calmarlo diciéndole que estaba imaginando cosas. Se enojó cada vez más y siguió diciendo que era real. Rápidamente nos dimos cuenta de que algo estaba sucediendo que no entendíamos.</p>
M10_Diapositiva_16.1	<p>Hay muchas creencias falsas que las personas tienen sobre la psicosis. Considere por un momento todos los términos que comúnmente usamos en la sociedad como insultos, tales como "loco, chiflado, psicópata, raro, descarrilado," y otros. Porque esos términos son usados a menudo, esos que enfrentan síntomas reales de psicosis pueden sentir vergüenza o exclusión, o pueden tener más dificultades para buscar ayuda. Pueden creer que serán rechazados o no aceptados. Tenemos el poder de cambiar la narrativa, pero primero tenemos que aprender sobre las creencias que tenemos que son dañinas. A continuación verá tres creencias falsas. Si alguna vez pensó en uno de estos o escuchó a alguien decir uno de estos, lo alentamos a que haga clic en él para obtener más información sobre por qué es falso y perjudicial para</p>

	las personas que viven con psicosis.
M10_Diapositiva_16.2	<i>Alguien experimentando psicosis es peligroso.</i> Desafortunadamente es común que las personas teman lo que no entienden, llevando a muchos a temer a aquellos con síntomas psicóticos. La verdad es que alguien que es psicótico tiene más probabilidades de ser víctima de violencia en lugar de cometerla. Muchos factores, incluyendo la edad y el género, son indicadores de violencia mucho mejores que la psicosis.
M10_Diapositiva_16.3	<i>Las personas normales no experimentan alucinaciones o delirios.</i> Alucinaciones y delirios son experiencias humanas comunes. Muchos de nosotros tenemos creencias que otros a nuestro alrededor considerarían ridículo, inusual o tonto. Una encuesta de 2005 en los Estados Unidos encontró que el 75% de todos los estadounidenses creen en algún fenómeno paranormal, como ESP, casas embrujadas o fantasmas. Durante los períodos de pérdida y dolor, las personas comúnmente informan haber visto o escuchado la voz de su ser querido. Las alucinaciones pueden ocurrir como resultado de la falta de sueño. Saber esto nos ayuda a eliminar los temores injustificados de que alguien tenga estas experiencias. Ellos no están experimentando algo que el resto de nosotros no; solo tienen que lidiar con eso más a menudo y más intensamente.
M10_Diapositiva_16.4	<i>La psicosis es permanente y hace que las personas no puedan funcionar en la sociedad.</i> Algunas personas piensan que una persona con psicosis no puede contribuir a su comunidad, mantener un trabajo o ser productiva. Nada más lejos de la verdad. Según los informes, Winston Churchill escuchó voces cuando era primer ministro de Inglaterra durante la Segunda Guerra Mundial. Ha habido y hay muchas personas famosas, académicos y muchos otros que han escuchado voces y han hecho enormes contribuciones al mundo. Experimentar psicosis no garantiza que alguien tenga que vivir con los síntomas por el resto de sus vidas. Muchas personas que experimentan un episodio de psicosis se recuperan completamente y no lo experimentan de nuevo.
M10_Diapositiva_17	Decidí llevar a Andrew al médico. No quería ir, pero le dije que conocía a alguien que podía llegar al fondo de las voces y cómo sabían lo que él estaba haciendo. Andrew estaba desesperado por aliviarse, así que aceptó ir. El médico le diagnosticó a Andrew un tipo de psicosis. Ella identificó algunas de las tensiones que Andrew experimentó recientemente, como sus problemas recientes en la escuela, dificultades para dormir y una reciente ruptura con su novia. La doctora explicó que las voces que Andrew dijo que escuchaba se llamaban "alucinaciones auditivas" y que, aunque no podíamos escucharlas, eran muy reales para Andrew. Ella también explicó que Andrew estaba experimentando creencias "paranoicas" para explicar las voces, y esto hizo que interactuar con otras personas fuera mucho más aterrador. El médico

	<p>explicó que el estrés a veces puede conducir a dificultades como las que estaba experimentando. Entonces ella también preguntó si teníamos antecedentes familiares de enfermedades mentales, y recordé haber escuchado una historia sobre un pariente lejano que tenía una condición de salud mental. Luego, la doctora explicó que los antecedentes familiares a veces pueden poner a alguien en mayor riesgo de desarrollar algo similar. La doctora trabajó con Andrew para encontrar un medicamento que le ayudara con las voces.</p>
<p>M10_Diapositiva_19</p>	<p>La psicosis puede ocurrir como una característica de varias afecciones de salud mental diferentes, que incluyen esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar (anteriormente llamado depresión maníaca) y depresión mayor. La psicosis puede ocurrir cuando las personas usan alucinógenos como L.S.D., MDMA y hongos psicógenos. Los estimulantes como la metanfetamina y la cocaína también pueden desencadenar la psicosis. La psicosis a veces ocurre debido a condiciones de salud física, como la enfermedad de Parkinson, la Demencia, la infección por VIH y la Diabetes. A veces, las experiencias extremas pueden desencadenar un breve período de psicosis para alguien que dura solo unos días y entonces nunca se vuelve a experimentar.</p>
<p>M10_Diapositiva_20</p>	<p>La esquizofrenia es una condición específica de salud mental en la cual ocurre la psicosis. Las personas con esquizofrenia tienen síntomas de psicosis sobre los que ha aprendido. Estos síntomas pueden aparecer y desaparecer y, a menudo, los medicamentos los ayudan. Los síntomas adicionales que experimentan las personas con esquizofrenia incluyen disminución del interés y la motivación para hacer cosas, dificultad para mostrar o interpretar las emociones o retraimiento de las actividades y relaciones sociales. Un error común es que estos problemas se deben a la pereza. Este no es el caso en absoluto. La retirada de participar en la vida o la disminución de la motivación es parte de la experiencia de la esquizofrenia, al igual que las alucinaciones.</p>
<p>M10_Diapositiva_21</p>	<p>Otra área de la vida de una persona comúnmente afectada por la esquizofrenia es el pensamiento y el razonamiento. Las personas pueden encontrar una mayor dificultad en las tareas mentales cotidianas que dependen de la memoria, la velocidad de pensamiento, la concentración y la capacidad de organizar y planificar los pasos para llevar a cabo una tarea. La esquizofrenia también puede causar problemas en la forma en que alguien habla. Por ejemplo, alguien puede responder a una pregunta con una respuesta no relacionada, comenzar oraciones con un tema y terminar en un lugar completamente diferente, o decir cosas ilógicas. Estas dificultades pueden hacer las tareas cotidianas, como trabajar en un trabajo, preparar una comida, estudiar para una clase o tomar el autobús mucho más difícil. La buena noticia es que hay estrategias desarrolladas que pueden ayudar a las</p>

	<p>personas a enfrentar estos desafíos para que puedan completar este tipo de actividades diarias en su vida.</p>
M10_Diapositiva_22.1	<p>Hay muchas opciones de tratamiento disponibles para personas que experimentan psicosis o que viven con esquizofrenia. La recuperación completa de la psicosis es posible, dependiendo de lo que la causó, y la esperanza siempre es una posibilidad, independientemente de la condición de una persona. La recuperación significa buscar una vida plena en presencia de psicosis o una afección de salud mental grave. Cada persona tiene que descubrir qué funciona para ellos y cómo moverse mejor por el mundo y controlar su condición. Repasemos brevemente los diferentes tratamientos disponibles.</p>
M10_Diapositiva_22.2	<p>Medicación: Es común que las personas diagnosticadas con psicosis se enfrenten con problemas para tomar sus medicamentos de manera constante. Algunos tomarán sus medicamentos por un período de tiempo, se sentirán mejor y luego suspenderán sus medicamentos porque ya piensan que no los necesitan. Otras personas dejan de tomar sus medicamentos porque no les gustan los efectos secundarios. Algunas personas no quieren tomar medicamentos para la psicosis porque se sienten avergonzadas o temen ser calificados sobre su diagnóstico de salud mental. Es importante ser respetuoso y empático con respecto a las preocupaciones que alguien pueda tener con respecto a sus medicamentos, pero alentarlos a hablar con su proveedor de salud antes de salirse de un plan de medicamentos. Los medicamentos pueden reducir la intensidad de los síntomas de la psicosis o eliminarlos por completo, lo que a su vez ayuda a las personas a tener menos miedo y a enfocarse en lo que es real. Estos síntomas pueden incluir...</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rigidez y temblores. • Inquietud incómoda • Movimientos de la mandíbula, labios y lengua. • Problemas sexuales debido a cambios hormonales. • Somnolencia y lentitud. • Aumento de peso y mayor riesgo de diabetes.
M10_Diapositiva_22.3	<p>Hospitalización: Una estadía en el hospital puede ser útil para alguien que experimenta síntomas que no son tolerables o que les hacen creer que pueden ser perjudiciales para ellos mismos o para otra persona.</p>
M10_Diapositiva_22.4	<p>Terapia: La terapia cognitiva conductual (TCC) puede enseñarle a una persona a examinar la evidencia de cierta creencia. El objetivo de la TCC es reducir cuán molestos son los síntomas de la psicosis para alguien.</p>
M10_Diapositiva_22.5	<p>Entrenamiento de habilidades: El entrenamiento de habilidades ayuda con la motivación, las interacciones sociales y las dificultades de pensamiento. Algunos de estos tratamientos enseñan habilidades específicas para ayudar a</p>

	las personas a funcionar mejor en sus vidas día a día.
M10_Diapositiva_22.6	<i>Apoyo de compañeros y educación familiar:</i> Los sistemas de apoyo son cruciales para la recuperación. Los especialistas compañeros son personas que actualmente experimentan o han experimentado previamente síntomas similares de psicosis y han tenido éxito en el proceso de recuperación. La educación familiar proporciona información precisa que permite a los miembros de la familia comprender cómo apoyar a un ser querido.
M10_Diapositiva_23	Andrew tenía miedo de comenzar a tomar el medicamento; algunas de las voces incluso le dijeron que no lo hiciera. Pero estaba dispuesto a intentar cualquier cosa. Los primeros días con el medicamento tuvo algunos efectos secundarios y pensó en dejar de hacerlo. Sin embargo, también notó que las voces se volvieron más suaves y fue más fácil ignorarlas. Con el tiempo, los efectos secundarios de la medicación se hicieron menos severos, y aunque el aturdimiento pareció continuar, en las siguientes semanas, Andrew notó que ni las voces ni los efectos secundarios desaparecieron por completo. Algunos días Andrew sentía que las voces eran aún peores. Parecía estar menos preocupado de que la gente lo estuviera mirando o queriéndole hacer daño, pero era difícil saber si era porque se quedaba en su habitación la mayor parte del tiempo o qué. Para su padre y para mí estaba claro que el medicamento estaba ayudando a Andrew, pero todavía estábamos preocupados por cuán drásticamente su diagnóstico aún afectaba su vida. Entonces contacté al médico de Andrew y le expresé mis preocupaciones. Ella recomendó un terapeuta que podría ayudarnos, al padre de Andrew y a mí, a aprender más sobre la condición de Andrew y conectarse con algunos recursos.
M10_Diapositiva_26	Fuimos a ver al terapeuta que nos brindó educación sobre la psicosis y también sobre cómo puede afectar la vida de alguien. El terapeuta nos remitió a la Alianza Nacional para Enfermedades Mentales (NAMI) y nos dijo que NAMI ofrece educación familiar y grupos de apoyo. El terapeuta también acordó reunirse con Andrew individualmente si estaba dispuesto. Entonces, después de hablar con Andrew, acordó que probaría la terapia. Durante la terapia, Andrew y el terapeuta exploraron qué tipo de cosas parecen suceder cuando las voces y los temores de ser observados son peores. Pudieron identificar que cuando Andrew tiene problemas para dormir o cuando está más estresado, las cosas empeoran para él. Y juntos, trabajaron en estrategias para reducir su estrés y mejorar el sueño. Al mismo tiempo, el padre de Andrew y yo asistimos a un grupo de apoyo familiar donde nos conectamos con otras parejas en situaciones similares. Compartimos nuestras experiencias con Andrew y luego nos habló sobre lo que estaba aprendiendo en terapia también. Incluso hemos comenzado a participar en la recuperación de Andrew haciendo ejercicios de respiración y

	<p>meditación en familia. Estas actividades ayudan a Andrew a controlar sus niveles de estrés mientras se prepara para regresar a la universidad, y nos ayuda a nosotros como familia a entender por lo que está pasando Andrew. El médico dice que es probable que Andrew experimente sus síntomas hasta cierto punto durante la mayor parte de su vida, pero sabemos que estos síntomas no tienen que definir su vida. Andrew ha tenido más esperanzas en los últimos tiempos y ha comenzado a hacer esfuerzos para transmitir lo que ha aprendido a otros que están luchando con experiencias similares. En el camino, está encontrando un importante sentido de propósito para sí mismo.</p>
M10_Diapositiva_28	<p>En este módulo, usted aprendió sobre los síntomas de la psicosis y las enfermedades mentales graves como la esquizofrenia. Si usted o alguien que conoce podría estar experimentando estos síntomas, recuerde que hay ayuda disponible, que no está solo y que la recuperación es posible. Una organización que puede ayudar a las personas a aprender mucho sobre la psicosis y la esquizofrenia es la Alianza Nacional para las Enfermedades Mentales (NAMI). Puede encontrar su sitio web, junto con otros recursos e información de la línea directa, en la sección Recursos de este módulo.</p>