



LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA

MATERIA: APROXIMACIONES AL PROCESO SALUD LPF206

ALUMNA: MARIA JULIETA VILLARREAL CARRASCO

TEMA: LA ESQUIZOFRENIA

FECHA: 28/ 01/ 2026

LUGAR: CD. JUAREZ CHIHUAHUA

¿QUÉ ES LA ESQUIZOFRENIA?

La esquizofrenia es un trastorno mental del neurodesarrollo, de curso crónico y no tiene cura, afecta de manera significativa los procesos de pensamiento, la percepción, la emoción, el lenguaje y la conducta. Se caracteriza por alteraciones profundas del contacto con la realidad, esto impacta el funcionamiento social, académico y laboral del individuo. A pesar de ser grave, el tratamiento integral permite que se recupere parcial o significativa.

¿CUÁLES SON LOS SIGNOS DE LA ESQUIZOFRENIA?

Los signos que suelen manifestarse entre la adolescencia y la adultez temprana. Los cambios son progresivos en el comportamiento, el pensamiento y la interacción social. Para su análisis clínico, los síntomas se agrupan:

- Positivos
- Negativos
- Cognitivos

lo que facilita el diagnóstico y la planificación del tratamiento.

SÍNTOMAS POSITIVOS

Los **síntomas positivos** representan distorsiones o excesos de funciones psicológicas normales. Estos son más visibles en la fase aguda del trastorno e incluyen:

- **Alucinaciones**, predominantemente auditivas, escucha voces inexistentes.
- **Delirios**, creencias falsas, como ideas de persecución o control externo.
- **Pensamiento desorganizado**, lenguaje incoherente, pérdida de la asociación lógica de ideas.

- **Conducta motora desorganizada**, puede oscilar en agitación extrema e inmovilidad.

SÍNTOMAS NEGATIVOS

Estos **síntomas negativos** implican una disminución o pérdida de funciones emocionales y conductuales, suelen asociarse con un peor pronóstico funcional.

Incluyen:

- Aplanamiento afectivo
- Pobreza del lenguaje
- Anhedonia
- Aislamiento social
- Dificultad para mantener actividades diarias

Estos síntomas pueden confundirse con el trastorno depresivo y requieren una evaluación clínica cuidadosa.

SÍNTOMAS COGNITIVOS

Los **síntomas cognitivos** afectan el desempeño a largo plazo y constituyen un predictor clave del pronóstico. Incluyen:

- Dificultad en la atención sostenida
- Alteración de la memoria de trabajo
- Problema en el procesamiento de información
- Dificultad para la toma de decisiones

A menudo se detectan a través de pruebas neuropsicológicas especializadas.

RIESGOS DE VIOLENCIA

Gran parte de las personas que sufren la esquizofrenia no presentan conductas violentas. El riesgo aumenta cuando la enfermedad no es tratada adecuadamente. Destacamos que estas personas tienen mayor probabilidad de ser víctimas de violencia o de autolesión que de ejercer violencia hacia otros.

DROGAS Y ALCOHOL

Existe una alta comorbilidad entre esquizofrenia y trastornos por consumo de sustancias. El uso de drogas y alcohol aumentar los síntomas psicóticos, interfiere con la adherencia al tratamiento y aumenta el riesgo de recaídas, suicidio y deterioro psicosocial. Por ello, el abordaje terapéutico debe ser integral.

¿QUÉ CAUSA LA ESQUIZOFRENIA?

La esquizofrenia es un trastorno multifactorial, resultado de la interacción entre:

- Factores genéticos, que te hacen mas vulnerable
- Factores ambientales, como estrés crónico, pobreza, o complicaciones prenatales
- Alteraciones neurobiológicas, Cambios en la estructura, función y neuroquímica cerebral

No hay una causa única identificable, lo que le da fuerza al modelo biopsicosocial del trastorno.

¿CÓMO SE TRATA LA ESQUIZOFRENIA?

El tratamiento es crónico y multimodal, se combina con la farmacoterapia y abordajes psicosociales. La intervención a tiempo y la continuidad del tratamiento son factores determinantes para el pronóstico.

MEDICAMENTOS ANTIPSICÓTICOS

Los antipsicóticos integran el tratamiento de primera línea para los síntomas psicóticos. Debe basarse en el perfil clínico del paciente, considerando eficacia y efectos secundarios. La suspensión abrupta del tratamiento no es aconsejable porque puede provocar recaídas graves, por lo que debe realizarse exclusivamente bajo supervisión médica.

TRATAMIENTOS PSICOSOCIALES

El tratamiento farmacológico promueve la recuperación funcional. Incluye:

- Psicoeducación familiar
- Terapia cognitivo-conductual
- Rehabilitación psicosocial y laboral
- Terapia en grupo y redes de apoyo
- Tratamiento del abuso de sustancias

ATENCIÓN ESPECIALIZADA COORDINADA (CSC)

Una atención especializada y coordinada es un modelo integral de intervención temprana, esto combina tratamiento farmacológico, psicoterapia, apoyo familiar y servicios educativos o laborales. La evidencia indica que mejora significativamente la calidad de vida y reduce la discapacidad a largo plazo.

ENSAYOS CLÍNICOS

Los ensayos clínicos ayudan a evaluar nuevas estrategias terapéuticas y contribuyen al avance científico. La participación debe ser voluntaria, informada y supervisada por profesionales de la salud. El objetivo principal es generar conocimiento para mejorar los tratamientos futuros.

APOYO DE FAMILIARES Y AMIGOS

El apoyo familiar cumple un rol fundamental en la evolución del trastorno. El apoyo debe basarse en la comprensión de la esquizofrenia como una enfermedad biológica, favorece la conexión al tratamiento, la empatía, el respeto y el acceso a redes de apoyo.

CÓMO ENCONTRAR AYUDA Y PROGRAMAS DE TRATAMIENTO

Encontramos plataformas institucionales que permiten localizar servicios especializados de salud mental, proveyendo el paso a una atención oportuna y continua.

PREGUNTAS CLAVE PARA EL MÉDICO

Se recomienda investigar lo más posible sobre el diagnóstico, las opciones terapéuticas, los efectos secundarios de los medicamentos, la duración del tratamiento y los recursos psicosociales disponibles, buscando tener siempre una comunicación clara porque mejora los resultados clínicos.