

**LA ESQUIZOFRENIA** es un trastorno fundamental de la personalidad, una distorsión del pensamiento. Los que la padecen tienen frecuentemente el sentimiento de estar controlados por fuerzas extrañas. Poseen ideas delirantes que pueden ser extravagantes, con alteración de la percepción, afecto anormal sin relación con la situación y autismo entendido como aislamiento.

El deterioro de la función mental en estos enfermos ha alcanzado un grado tal que interfiere marcadamente con su capacidad para afrontar algunas de las demandas ordinarias de la vida o mantener un adecuado contacto con la realidad. El psicótico no vive en este mundo (disociación entre la realidad y su mundo), ya que existe una negación de la realidad de forma inconsciente. No es consciente de su enfermedad.

La actividad cognitiva del esquizofrénico no es normal, hay incoherencias, desconexiones y existe una gran repercusión en el lenguaje, pues no piensa ni razona de forma normal.

El comienzo de la enfermedad puede ser agudo, es decir, puede comenzar de un momento para otro con una crisis delirante, un estado maniaco, un cuadro depresivo con contenidos psicóticos o un estado confuso onírico. También puede surgir de manera insidiosa o progresiva.

La edad de inicio promedio es en los hombres entre los 15 y los 25 años, y en las mujeres entre los 25 y los 35 años. No obstante puede aparecer antes o después, aunque es poco frecuente que surja antes de los 10 años o después de los 50 años.

La prevalencia de esta enfermedad se sitúa entre el 0'3% y el 3'7% dependiendo de la zona del mundo donde estemos. Se ha observado una cierta prevalencia hereditaria, si uno de los padres padre padece esquizofrenia el hijo tiene un 12% de posibilidades de desarrollar dicho trastorno y si ambos son esquizofrénicos el niño tiene un 39% de probabilidades. Un niño con padres sanos tiene un 1% de posibilidades de padecer este trastorno, mientras que un niño con un hermano con este desorden tiene un 8% de probabilidades. Por tanto las causas de la esquizofrenia son tanto bioquímicas como ambientales.

La esquizofrenia se puede presentar principalmente asociada a los Trastornos Relacionados Sustancias. Del 30 al 40 % de los esquizofrénicos presenta problemas de abuso de alcohol; el 15-25 % problemas con el cannabis; del 5 al 10 % abusa o depende de la cocaína. También se incluye el abuso de nicotina, muy frecuente en estos pacientes. Las drogas y el alcohol permiten reducir los niveles de ansiedad y la depresión provocados por la esquizofrenia.

### **CRITERIOS DIAGNÓSTICOS**

No existe un cuadro clínico único, sino que hay múltiples síntomas característicos; síntomas emocionales, cognitivos, de personalidad y de actividad motora.

La sintomatología debe estar presentes durante al menos 1 mes y persistir durante al menos 6 meses.

Síntomas positivos: Exceso o distorsión de las funciones normales como:

Alucinaciones: percepciones que no existen que pueden ser auditivas, visuales, táctiles, olfativas o gustativas (las 2 primeras son las más comunes).

Ideas delirantes: alteraciones del pensamiento, ideas falsas e irreductibles al razonamiento argumental.

Lenguaje desorganizado e incoherente (suelen ser ideas de persecución, de grandeza, religiosas, de celos e hipocondríacos).

Comportamiento gravemente desorganizado (agitación, incapacidad de organizarse y de mantener la higiene personal) o catatónico (con una disminución de la actividad psíquica y motora hasta llegar a una falta total de atención y rigidez).

Síntomas negativos: Parecen reflejar una disminución o pérdida de las funciones normales. Los síntomas negativos comprenden restricciones:

Embotamiento afectivo: no reacción ante estímulos emocionales.

Pobreza del habla (alogia).

Abulia o apatía: falta de voluntad, incapacidad para persistir o para iniciar una actividad.

Anhedonia: incapacidad para disfrutar de los placeres.

Los síntomas negativos alteran la capacidad de funcionar en la vida diaria de los pacientes, son personas que se acaban aislando y perdiendo a los amigos.

El curso de la enfermedad se caracteriza por fases de agudización y fases de remisión de los síntomas, aunque algunos enfermos presentan un curso estable. A medida que pasa el tiempo, los síntomas negativos se acentúan más, mientras que los positivos van remitiendo.

También se produce una despersonalización donde los fenómenos psíquicos como la percepción, la memoria o los sentimientos aparecen como extraños a uno mismo: síndrome del espejo.

Otra característica es la desrealización o sensación de extrañeza frente al mundo externo, que por su proximidad y cotidianidad debería resultar reconocido. El entorno aparece como nebuloso, irreal, extraño e insólito.

Fisiológicamente se puede observar un aumento del tamaño de los ventrículos cerebrales en los enfermos esquizofrénicos. Hay también un exceso de la actividad de los neurotransmisores dopaminérgicos.

La esquizofrenia afecta a las personas en el área social y laboral. Suelen tener problemas en las relaciones interpersonales, en el trabajo e incluso presentan dificultades en el cuidado de sí mismos.

Existen ciertas drogas que pueden inducir a la psicosis en personas con una especial vulnerabilidad a padecer esquizofrenia: anfetaminas (la más común), cannabis, alucinógenos (LSD), cocaína y alcohol.

Para su diagnóstico requiere de una exploración clínica y neurológica completa.

Subtipos tradicionales

### **ESQUIZOFRENIA PARANOIDE**

Preocupación por una o más ideas delirantes de grandeza o persecución.

Alucinaciones auditivas frecuentes.

No hay lenguaje desorganizado, ni comportamiento catatónico o desorganizado, ni afectividad aplanada o inapropiada.

También pueden presentar ansiedad, ira, tendencia a discutir y violencia.

ESQUIZOFRENIA DESORGANIZADA

Lenguaje y comportamiento desorganizado.

Afectividad aplanada o inapropiada.

Puede presentar ideas delirantes que giran alrededor de un tema incoherente.

Suele ser de inicio temprano.

### **ESQUIZOFRENIA CATATÓNICA**

Marcada alteración psicomotora que puede incluir inmovilidad motora o actividad motora excesiva.

Negativismo extremo, o mutismo.

Peculiaridades del movimiento voluntario con posturas extrañas, movimientos estereotipados, muecas.

Copia lo que dice o hace otra persona.

### **ESQUIZOFRENIA SIMPLE**

Es un tipo de esquizofrenia sin alucinaciones ni delirios, pero el enfermo pierde sus capacidades, no da abasto.

### **ESQUIZOFRENIA HEBEFRÉNICA**

- Tiene un comienzo temprano (entre 12-13 años), en principio parece retraso mental.
- Sufre alteración de la conducta.
- Afectividad aplanada.
- Delirios.

### **ESTADOS RESIDUALES O DE DEFECTO**

Predominan los síntomas negativos, ocurre cuando se crónifican las alteraciones anteriores.

**FUENTE: PSICOACTIVA.COM**