

Diagnóstico: esquizofrenia. ¿Cuáles son sus síntomas?



Cada vez que Luis y su familia acudían al Centro de Salud Mental, la psiquiatra les iba aclarando poco a poco sus dudas. Los profesionales deben actuar con comprensión y dar la información necesaria para que, tanto el paciente como las personas de su entorno, puedan entender la enfermedad y así poder ayudar a todos a hacer frente a la situación.

Cuando una persona sufre cualquier enfermedad -en especial si ésta es crónica- toda la familia sufre también por la enfermedad. Por eso, una vez pasada la fase aguda, los padres de Luis querían seguir con su vida normal y olvidar lo más pronto posible la pesadilla que habían vivido. Muchos padres quieren que sus hijos vuelvan a sus vidas (de estudio o de trabajo, de relaciones con los demás, de proyectos) como si nada hubiese ocurrido y nunca más fuese a ocurrir. Son deseos legítimos y normales, pero ahí es donde pueden comenzar algunos errores.

La esquizofrenia es una *psicosis*, aunque no toda psicosis es una esquizofrenia. Esto quiere decir que, debido a alteraciones en la percepción, en el pensamiento y en las emociones, se produce una pérdida de contacto con la realidad que causa muchos problemas para distinguir entre lo real y lo imaginario. Así resulta muy difícil pensar de forma lógica, controlar las emociones, relacionarse con los demás y seguir con lo que se estaba haciendo sin sentir una angustia espantosa.

A las personas afectadas por la esquizofrenia se les rompe el equilibrio psíquico y el sentido de la propia identidad. Sus sentimientos y pensamientos no los notan como suyos, les cuesta distinguir si los estímulos que perciben vienen de fuera o de dentro de sí mismos y si son importantes o no. En medio de toda esta confusión, sienten que están en un mundo que no entienden y en el que algo ha cambiado. Y sus conductas, ahora que todo les llega desde ese mundo tan propio y tan distinto, van dirigidas a adaptarse a él y no al mundo que antes podían compartir con los demás.

Con frecuencia, la aparición de síntomas claros va precedida de pequeños cambios durante varios años (aislamiento, falta de motivación, disminución del rendimiento escolar o laboral, suspicacia, sensación de tensión interior), que sólo con el paso del tiempo pueden entenderse en su verdadero sentido. Sin embargo otras veces la enfermedad aparece bruscamente, a través de cambios mucho más repentina y desconcertantes. Los síntomas en la esquizofrenia se suelen agrupar en dos grandes tipos para facilitar su comprensión: síntomas positivos y negativos.

1. Síntomas positivos:

Aquí “positivo” no es sinónimo de “bueno”. Significa que están “de más”, pues están fuera de la experiencia habitual de lo que cualquier persona normalmente percibe, piensa o siente. Por eso indican algún tipo de alteración. Y, por eso, ni las palabras ni los libros bastan para describir estas vivencias.

No hay que atribuirlos a que la persona “se invente cosas que no existen”, porque realmente está viviendo la angustia de esa nueva realidad propia que percibe como si fuera una realidad “virtual” muy real.

Diagnóstico: esquizofrenia. ¿Cuáles son sus síntomas?



Son los más llamativos. Casi siempre son tortuosos, absurdos, amenazantes, y tan vívidos e intensos como la peor de las pesadillas. Por ejemplo:

- **Delirios:** el paciente cree cosas (que le persiguen, que quieren matarle, que tiene poderes especiales, que la gente habla de él, que todos le miran, que saben lo que piensa...) que, aunque no ocurran en la realidad, siente como muy reales.
- **Alucinaciones:** también es frecuente que oiga o vea cosas que en realidad no existen (como voces en su cabeza cuando nadie está hablando). La mayoría son intensas e insoportables porque no puede librarse de ellas. Además, le distraen para concentrarse en otras cosas y le alejan aún más del mundo exterior.
- **Confusión del pensamiento y del lenguaje:** los pensamientos se le desordenan, no siempre sabe lo que es verdad y lo que no, le cuesta mucho distinguir las cosas importantes de las que no lo son, pensar con claridad, dar una respuesta lógica a preguntas sencillas, y en ocasiones puede quedarse como bloqueado mientras intenta comprender el sentido de una palabra cualquiera. Así le resulta muy difícil concentrarse o seguir una conversación. Por eso a veces permanece callado o habla de forma incomprensible, diciendo cosas que, para los que le rodean, no tienen sentido.
- **Cambios en la conducta:** es como si se hubiera vuelto otra persona que tiene comportamientos extraños o inexplicables para los demás (reírse solo y sin motivos, hablar solo). Su conducta puede parecer extravagante, errática y sin ninguna finalidad clara, pero no hay que olvidar que para él sí tiene un significado.

Al igual que un dolor, unas fiebres, o una tos que no se quita, los delirios o las alucinaciones pueden deberse a muchos tipos de enfermedades. Cuando aparecen o se reactivan estos síntomas de psicosis, se les da el nombre general de *episodio* o *brote psicótico*.

Un único *brote psicótico* no siempre es suficiente para diagnosticar esquizofrenia. Puede haber sido un episodio aislado o debido a otro tipo de *psicosis* (por ejemplo, al llamado *trastorno bipolar*, que es otro tipo de enfermedad mental, o a una intoxicación por drogas).

Pero sí suele indicar una fragilidad, una tendencia a padecer este tipo de trastornos ante determinadas situaciones de estrés y sobrecarga de estímulos.

2. Síntomas negativos:

Si los anteriores te han recordado a las pesadillas, espera a leer sobre estos. Y es que, para muchas de las personas afectadas, el problema no es tanto lo que su cerebro "se inventa" sino lo que deja de hacer.

A estos otros síntomas se les llama negativos pues, por la enfermedad, se pierden aptitudes y capacidades que antes se tenían. Son los que le producen a la persona afectada enormes dificultades para adaptarse al entorno y resolver situaciones que, antes de la enfermedad, le resultaban más fáciles y naturales.

Diagnóstico: esquizofrenia. ¿Cuáles son sus síntomas?



A veces pueden ser más difíciles de detectar puesto que, en un primer momento, no llaman tanto la atención. También es habitual que aparezcan con el paso del tiempo, cuando los síntomas positivos se van calmando. Por ejemplo:

- **Dificultad para prestar atención y concentrarse** (al leer los apuntes, al seguir las clases, al continuar con su trabajo...), como si hubiese perdido agilidad mental.
- **Dificultad para planificar actividades, ponerse objetivos y finalizarlos.**
- **Falta de energía y motivación** para hacer cualquier cosa por iniciativa propia. Es como si, agotado por esa lucha para tratar de mantener el sentido de su propia identidad y de su vida, acabara sumergido en una especie de vacío existencial que todo lo llena, sin que nada le interese.
- **Pérdida de la capacidad de disfrutar** con las cosas que antes le gustaban, más allá de la experiencia normal de tristeza o aburrimiento.
- **Dificultades para hablar y relacionarse con los demás.** Suele permanecer callado y no sabe qué decir. Es como si el fluir de sus pensamientos y palabras se hubiera ido frenando hasta casi pararse.
- **Tendencia al aislamiento** y a evitar la compañía de otros (incluso de familiares y amigos). Predominan las actividades solitarias (a veces no quiere salir de casa y pasa el tiempo solo, sin hacer nada, como si viviera en su propio mundo privado).
- **Descuido del aspecto personal** (la ropa, el aseo...).
- **Alteración del ritmo de sueño** (dormir de día, pasar la noche despierto).
- **Cambios en los sentimientos:** la expresión y la respuesta emocional se apagan, existe una sensación de extrañeza, de fragilidad y de estar alejado del mundo.
- **La autoestima cae** muy por debajo del suelo.

No existe ningún síntoma aislado cuya existencia sea suficiente para dar un diagnóstico de esquizofrenia. Tampoco todos estos síntomas (positivos y negativos) están siempre presentes. Además pueden aparecer combinados de muchas maneras y a su vez tener diferente intensidad en cada persona. El que predominen unos u otros es lo que da el "apellido" a la enfermedad: la esquizofrenia paranoide (en la que predominan los síntomas positivos) es el tipo más frecuente.

Lo que sí sucede casi siempre es una brusca ruptura de la vida. Siempre va a haber un antes y un después de la enfermedad. Por eso, tan importante como atender al diagnóstico y tratamiento precoz para evitar la progresión de la enfermedad, es atender y preparar de forma adecuada a las personas que ya han sufrido un brote para que puedan recuperarse. La forma en que lo afronten va a condicionar su futuro y el de sus familiares y allegados.

Esta enfermedad tiene sus peculiaridades, que son el resultado de alteraciones en los procesos que controlan el pensamiento, las emociones y la conducta. Pero, en el fondo, no es diferente de cualquier otra enfermedad de las calificadas como "normales".

©Carmen Carrascosa