

LA ESQUIZOFRENIA PARANOIDE DESDE LA SUBJETIVIDAD DEL ESQUIZOFRENICO PARANOIDE

Jorge Segura Martí*
Pablo Arroyo Martínez**

RESUMEN

En este trabajo se trató de encontrar respuestas comunes a un cuestionario que fue pasado a un grupo de esquizofrénicos paranoides y sus diferencias respecto a un grupo de control de sujetos con otros trastornos, con el fin de conocer algo más la esquizofrenia paranoide. Las respuestas dadas por los sujetos son totalmente subjetivas, sin que se haya verificado su realidad, especialmente porque lo que se pregunta suele ser subjetivo, pretendiéndose conocer cómo vive el sujeto su situación de

* Terapeuta Ocupacional del Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent (Alicante)

** Psicólogo. Terapeuta Ocupacional del Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent. C/. El Sagrat, 7 03690 - San Vicente del Raspeig (Alicante). Tel.: 96/566 53 77

enfermo paranoide y sus circunstancias personales.

PALABRAS CLAVE

Esquizofrenia paranoide, otros trastornos mentales, área familiar, área social, área educativa, área laboral, área sexual, área de enfermedad.

INTRODUCCION

En la actualidad no se puede hablar de un único factor que pueda ser el causante de la esquizofrenia, más bien ésta se entiende como la interacción de diferentes variables.

Nosotros nos hemos centrado en nuestros internos del Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent diagnosticados de esquizofrenia paranoide, con el fin de realizar un estudio de investigación a nivel descriptivo que pudiera dar lugar a estudios más concretos sobre variables específicas.

METODOLOGIA

Muestras: Se escogieron ocho sujetos al azar diagnosticados de esquizofrenia paranoide, y ocho sujetos que presentaban otros diagnósticos con el fin de tener un grupo de control. Todos varones.

Respecto a la muestra hay que matizar lo siguiente:

1. Tanto el grupo de esquizofrénicos paranoides (en adelante c.p.) como el grupo de control (en adelante g.c.), están compuestos por sujetos que han cometido algún delito y que están ingresados en este centro por orden judicial.

2. El número de sujetos no es muy amplio, ya que al tratarse de un primer acercamiento desde diversas variables nos pareció más adecuado no excedernos en el número con vistas a poder corregir los instrumentos usados en investigaciones más profundas.

Instrumento: Se elaboró un cuestionario de 56 preguntas englobadas en las siguientes áreas:

- Familiar
- Educativa
- Social
- Laboral
- Enfermedad
- Sexual

Las preguntas eran de diferentes tipos, de escalas



de gradación (por ejemplo: "¿Se sentía querido por su padre?" R: Muy poco Poco Regular Mucho Muchísimo); de elección de alternativas (en algunas el sujeto podía añadir alternativas); y abiertas, en las que el sujeto era libre para expresar lo que quisiera.

Este instrumento presentaba varios problemas:

1. Debido al deterioro de algunos sujetos o de su escaso nivel cultural, se hizo necesario que el cuestionario fuera pasado directamente por los entrevistadores, con lo que se perdía el anonimato, con el consiguiente riesgo de sesgo por parte de los sujetos para dar una buena imagen.

2. Algunas preguntas podían resultar poco comprensibles a los sujetos, con lo que el entrevistador debía explicárselas, con la posible pérdida de objetividad del instrumento.

El problema de pasar los cuestionarios individualmente fue medianamente subsanado por el

hecho de que los sujetos experimentales, por el tipo de situación en la que se encontraban (estricto control institucional, amplio conocimiento de sus circunstancias personales y familiares, contacto con sus familias, etc.), no presentaban muchos reparos en contestar preguntas embarazosas, además de que los entrevistadores eran dos y tenían perfectamente claro lo que se pretendía con cada pregunta, procurando no influir en la respuesta de los sujetos.

Hay que destacar que en un ambiente tan cerrado como el que nos movemos, los sujetos son conscientes de que se conoce mucho de ellos, y no les es extraño hablar de sus intimidades. No obstante, no se puede olvidar que existen los riesgos de sesgo citados.

Vamos ahora a exponer el cuestionario con los porcentajes de respuesta de los sujetos. Hemos eliminado algunas preguntas que no han resultado muy significativas.

AREA FAMILIAR

— ¿Con quién vivía antes de ingresar en el centro?

	E.P. %	G.C. %
a) Solo	12,5	12,5
b) Con pareja estable	12,5	12,5
c) Con mis padres o familiares	75	62,5
d) Con amigos	0	12,5
e) Otros		

— ¿Cómo eran las relaciones con su padre cuando era pequeño?

	E.P. %	G.C. %
Muy malas	0	12,5
Malas	12,5	12,5
Regulares	0	37,5
Buenas	37,5	37,5
Muy buenas	25	12,5
NS/NC	25	0

— ¿Cómo eran las relaciones con su madre cuando era pequeño?

	E.P. %	G.C. %
Muy malas	0	0
Malas	12,5	0
Regulares	12,5	0
Buenas	37,5	50
Muy buenas	37,5	50

— ¿Han usado sus padres la violencia con usted?

	E.P. %	G.C. %
Muy poco	50	0
Poco	12,5	37,5
Regular	25	37,5
Mucho	12,5	0
Muchísimo	0	25

— ¿Le parece que estaba bien usada?

	E.P. %	G.C. %
Siempre	25	12,5
A veces	37,5	50
Nunca	37,5	37,5

— ¿Qué sentimientos le producía que sus padres le pegaran?

	E.P. %	G.C. %
a) Placer	0	0
b) Dolor	11,11	33,3
c) Rabia	66,66	11,1
d) Indiferencia	0	11,1
e) Miedo	0	22,2
f) Ninguno	0	11,1
g) NS/NC	22,22	11,1

— ¿Se sentía querido por su padre?

	E.P. %	G.C. %
Muy poco	12,5	12,5
Poco	12,5	12,5
Regular	12,5	37,5
Mucho	37,5	12,5
Muchísimo	12,5	25
NS/NC	12,5	0



— ¿Se sentía querido por su madre?

	E.P. %	G.C. %
Muy poco	0	0
Poco	12,5	12,5
Regular	12,5	37,5
Mucho	12,5	0
Muchísimo	50	50
NS/NC	12,5	0

— ¿Cómo eran, en general, las relaciones con sus hermanos?

	E.P. %	G.C. %
Muy buenas	37,5	25
Buenas	25	12,5
Regulares	25	12,5
Malas	0	12,5
Muy malas	0	0

— ¿Cómo eran las relaciones entre sus padres?

	E.P. %	G.C. %
Muy buenas	37,5	0
Buenas	12,5	25
Regulares	25	12,5
Malas	12,5	25
Muy malas	12,5	37,5

— ¿Cree que la gente, en general, apreciaba a su padre?

	E.P. %	G.C. %
Muy poco	0	0
Poco	0	12,5
Regular	25	25
Mucho	37,5	37,5
Muchísimo	25	25
NS/NC	12,5	0

— ¿Cree que la gente, en general, apreciaba a su madre?

	E.P. %	G.C. %
Muy poco	0	12,5
Poco	0	0
Regular	37,5	25
Mucho	25	37,5
Muchísimo	25	25
NS/NC	12,5	0

— ¿Cree usted que su padre actuaba normalmente de modo distinto a como decía que se debía actuar?

	E.P. %	G.C. %
Nunca	12,5	37,5
Pocas veces	25	0
A veces	25	25
Casi siempre	0	25
Siempre	0	12,5
NS/NC	37,5	0

— ¿Cree usted que su madre actuaba normalmente de modo distinto a como decía que se debía actuar?

	E.P. %	G.C. %
Nunca	12,5	12,5
Pocas veces	37,5	25
A veces	37,5	50
Casi siempre	0	12,5
Siempre	12,5	0

— ¿Cree usted que su padre le daba unas normas claras de actuación o de comportamiento?

	E.P. %	G.C. %
Nunca	0	0
Casi nunca	0	50
A veces	12,5	25
Casi siempre	37,5	0
Siempre	25	25
NS/NC	25	0

— ¿Cree usted que su madre le daba unas normas claras de actuación o de comportamiento?

	E.P. %	G.C. %
Nunca	12,5	12,5
Casi nunca	12,5	12,5
A veces	25	37,5
Casi siempre	25	12,5
Siempre	25	25

AREA EDUCATIVA

— Nivel de estudios:

	E.P. %	G.C. %
No he ido a la escuela o he ido muy poco	12,5	12,5
He ido a la escuela, pero no acabé EGB	37,5	62,5
Acabé los estudios de EGB	37,5	12,5
BUP, COU o FP	0	12,5
Estudios universitarios	12,5	0

— Motivo por el que dejó de estudiar:

	E.P. %	G.C. %
Trabajo	37,5	Me iban mal los estudios 25
Problemas físicos	12,5	Trabajo 37,5
Enfermedad mental	12,5	Para robar 12,5
No me gustaba	12,5	Enfermedad mental 12,5
Me pegaba el maestro	12,5	No me gustaba 12,5
Traslado	12,5	

— ¿Cuántas veces cambió de colegio?

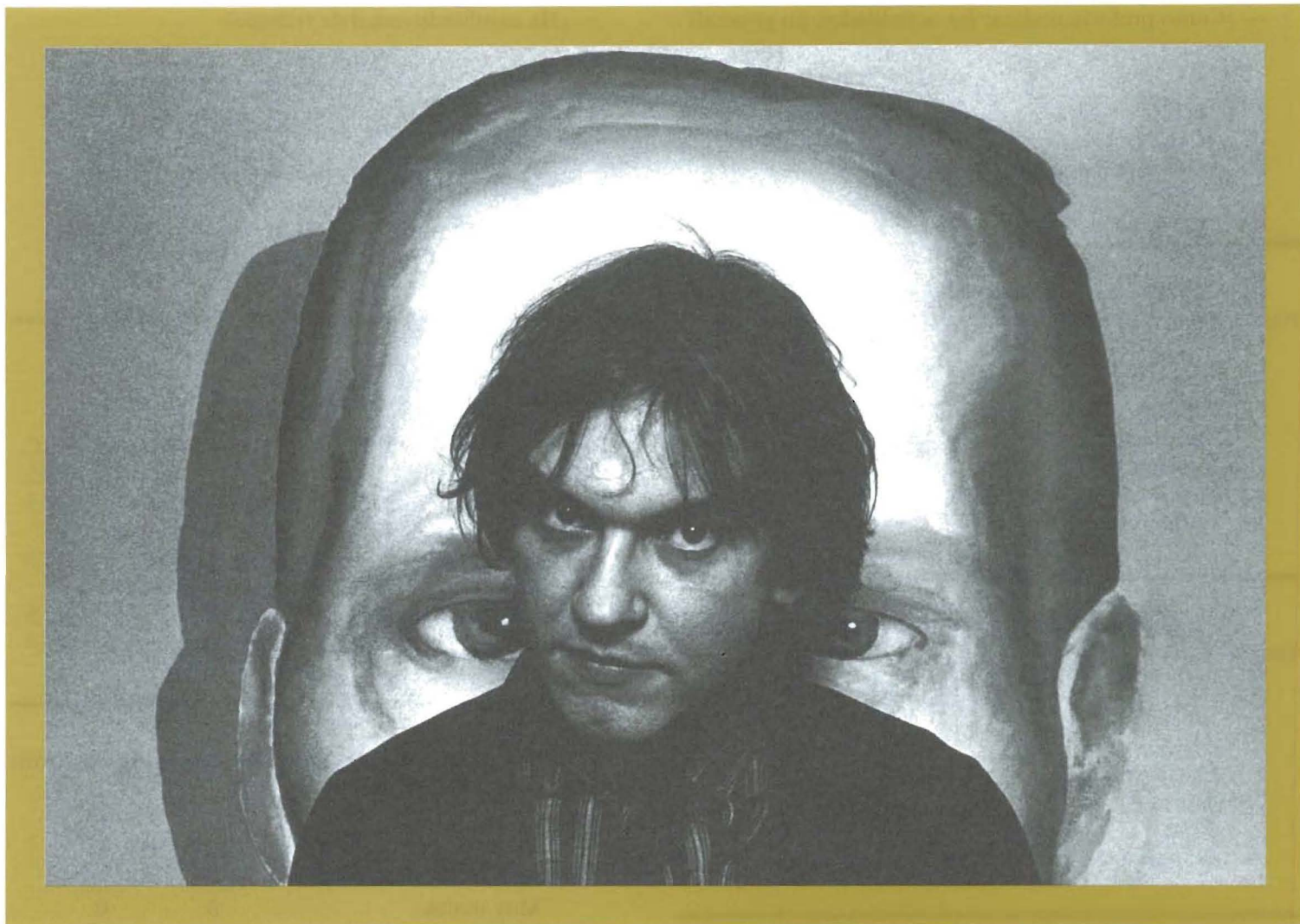
	E.P. %	G.C. %
0 veces	75	0 veces 37,5
3 "	12,5	4 " 25
4 "	12,5	5 " 25
		Más de 5 veces 12,5

— Problemas a destacar:

	E.P. %	G.C. %
Ninguno	50	Ninguno 37,5
Suspender	12,5	Problemas con el director 12,5
Agresividad mía	12,5	Violencia del profesor 12,5
Conflictos con los maestros	12,5	Peleas 25
Otros	12,5	Ir sucio 25

— ¿Cómo eran, en general, las relaciones con los compañeros?

	E.P. %	G.C. %
Muy malas	12,5	25
Malas	0	0
Regulares	0	25
Buenas	75	50
Muy buenas	0	0
NS/NC	12,5	



— ¿Cuántos amigos tenía?

	<u>E.P.</u> <u>%</u>	<u>G.C.</u> <u>%</u>
Ninguno	12,5	12,5
Uno	0	0
Dos o más	75	87,5
NS/NC	12,5	0

— Calidad de la vivienda:

	<u>E.P.</u> <u>%</u>	<u>G.C.</u> <u>%</u>
Nueva (menos de 10 años)	25	12,5
Vieja, pero bien conservada	62,5	62,5
Vieja y mal conservada	12,5	12,5
Chabola o similar	0	12,5

AREA SOCIAL

— ¿En qué ciudad residía habitualmente? (Ver las conclusiones)

— Tipo de vivienda:

	<u>E.P.</u> <u>%</u>	<u>G.C.</u> <u>%</u>
Vivienda en el campo	12,5	12,5
" en la ciudad	62,5	50
" aislada	0	12,5
Bloque de viviendas	25	25

— ¿Qué actividades le gustaba realizar?

	<u>E.P.</u> <u>%</u>	<u>G.C.</u> <u>%</u>
Deportivas	18,2	27
Recreativas(juegos de azar, billar, etc.)	36,3	18
Culturales (teatro, música, pintura, etc.)	18,2	18
No hacer nada	9,9	9
Trabajar	18,2	18
Robar	0	9

— ¿Cómo prefería realizar las actividades, en general?

	E.P. %	G.C. %
Solo	37,5	37,5
Con poca gente	12,5	25
Con mucha gente	37	
NS/NC		0

— ¿A cuánta gente cree usted que le caía bien antes de ingresar por primera vez en un psiquiátrico o prisión?

	E.P. %	G.C. %
Mucha	12,5	37,5
Bastante	0	25
Normal	50	25
Poca	37,5	12,5
Ninguna	0	0

— ¿A cuánta gente cree usted que le interesa su reinserción?

	E.P. %	G.C. %
Mucha	25	50
Bastante	0	0
Normal	37,5	12,5
Poca	25	37,5
Ninguna	12,5	0

AREA LABORAL

— ¿En qué situación se encontraba usted al ingresar por primera vez en un psiquiátrico o prisión?

	E.P. %	G.C. %
Estudiando	0	0
Jubilado	0	12,5
Trabajando	75	0
Parado, buscando el primer empleo	0	25
Parado, aunque había trabajado antes	12,5	25
No hacía nada	12,5	25
Robar	0	12,5

— ¿Cómo era su trabajo?

	E.P. %	G.C. %
Tranquilo	37,5	25
Estresante, casi siempre estaba nervioso o preocupado por algo	12,5	0
Normal, a veces me estresaba y otras era tranquilo	37,5	37,5
NS/NC	12,5	37,5

— ¿Ha cambiado usted de trabajo?

	E.P. %	G.C. %
Nunca	12,5	12,5
De 1 a 3 veces	12,5	25
De 4 a 6 veces	0	25
Más de 6 veces	62,5	12,5
NS/NC	12,5	25

— ¿Por qué cambió de trabajo?

	E.P. %	G.C. %
Por dinero	37,5	12,5
Por "mosqueos"	25	25
Por enfermedad mental	12,5	12,5
Por ser temporal	12,5	12,5
No trabajó	12,5	37,5
Por estudios		12,5
Por ser eventual		25
Por mejorar		12,5
Por enfermedad mental		12,5
No trabajó		37,5

— ¿Cómo eran, en general, las relaciones con los compañeros cuando trabajaba?

	E.P. %	G.C. %
Muy malas	0	0
Malas	0	0
Regulares	25	0
Buenas	25	50
Muy buenas	37,5	12,5
NS/NC	12,5	37,5

— ¿Cómo prefería usted trabajar?

	E.P. %	G.C. %
Solo	25	25
En grupo	62,5	37,5
NS/NC	12,5	37,5

AREA DE ENFERMEDAD

— ¿Cree usted que está enfermo?

	E.P. %	G.C. %
Sí	12,5	37,5
No	50	50
No lo sé	12,5	12,5
Estuve, pero ahora no	25	0

— ¿Sabe usted qué enfermedad dicen que tiene?
¿Cuál?

	E.P. %		G.C. %
No lo sé	33,33	Drogadicción	12,5
Esquizofrenia	22,22	Alcoholismo	12,5
Excitación de nervios	11,11	Nervios	25
Paranoia	11,11	Esquizofrenia	25
SIDA	11,11	No lo sé	12,5
Oír voces	11,11	No contesta	12,5

— ¿Cuáles son los síntomas de su enfermedad?

	E.P. %		G.C. %
Pérdida de memoria y concentración	22,22	Ninguno	22,22
Ideas delirantes	11,11	Nervios	22,22
Poca fuerza	11,11	Risas	11,11
Ansiedad	11,11	Temblores de manos	11,11
Oír voces	11,11	Masturbarme	11,11
Dolores de cabeza	11,11	Pérdida de memoria	11,11
Creo que me quieren matar	11,11	Pesadillas	11,11
NS/NC	11,11		

— ¿Cree usted que su enfermedad, suponiendo que estuviera enfermo, tiene cura?

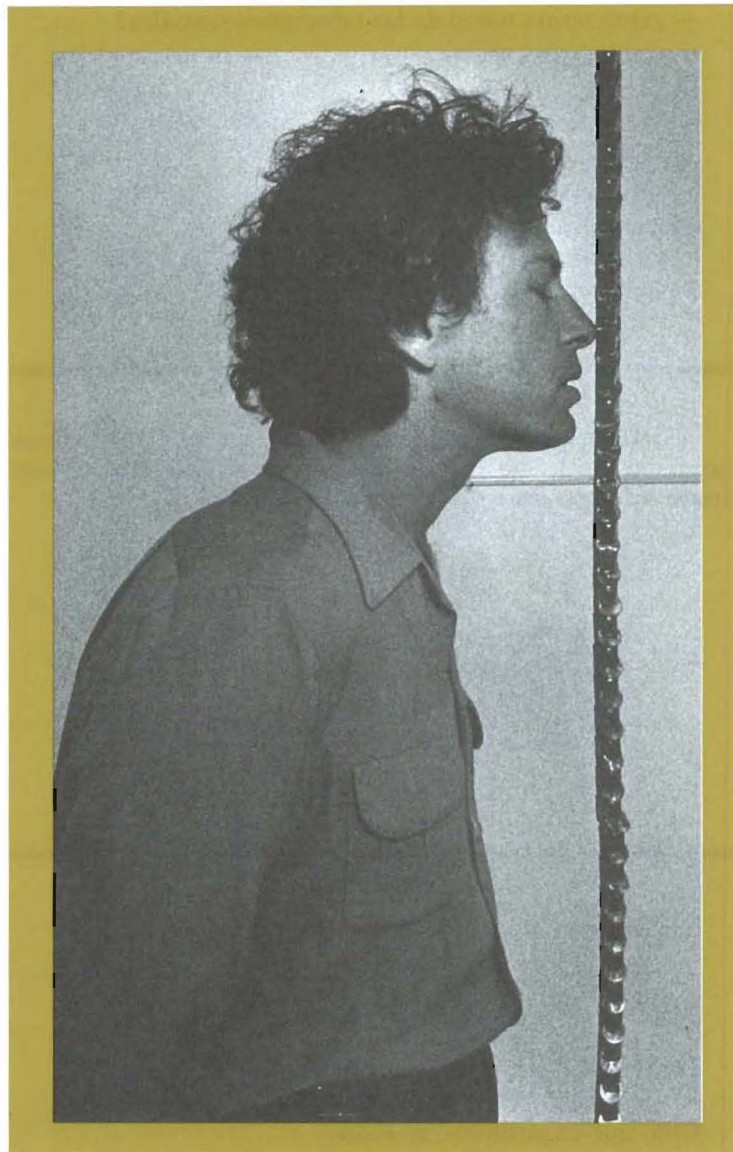
	E.P. %	G.C. %
Sí	75	75
No	12,5	25
NS/NC	12,5	0

— ¿Qué piensa su familia o conocidos sobre su posible enfermedad?

	E.P. %	G.C. %
Que estoy enfermo	50	50
Que no estoy enfermo	12,5	25
No opinan	37,5	25

— ¿Hay algún antecedente de enfermedad mental en su familia? ¿Quién?

	E.P. %	G.C. %
No	62,5	30
Padre	12,5	10
Hermano	12,5	20
Madre	0	30
NS/NC	12,5	10



— ¿A qué edad recibió usted por primera vez atención psiquiátrica o ingresó en un psiquiátrico?

E.P. %	G.C. %
$\bar{X} = 23$ años	$\bar{X} = 20,37$ años

AREA SEXUALIDAD

— ¿Cuál era su situación antes de ingresar por primera vez en un psiquiátrico o recibir atención psiquiátrica?

	E.P. %	G.C. %
Soltero	62,5	87,5
Casado o con pareja estable	37,5	12,5
Viudo	0	0
Separado o divorciado	0	0

— ¿Qué opina usted de las relaciones sexuales?

	E.P. %	G.C. %
Me parece bien si se realizan entre personas casadas	50	0
Me parece bien aunque se realicen entre personas que no estén casadas	50	100
Me parece mal	0	0

— ¿Con qué frecuencia mantenía usted relaciones sexuales antes de recibir asistencia psiquiátrica o ser ingresado por primera vez en un psiquiátrico?

	E.P. %	G.C. %
De 0 a 5 veces por semana	62,5	87,5
De 5 a 10 veces por semana	12,5	12,5
De 10 a 15 veces por semana	12,5	0
Más de 15 veces por semana	12,5	0
	$\bar{X}=5,5$	$\bar{X}=1,03$

— ¿Qué opina usted de los homosexuales?

	E.P. %	G.C. %
Me da igual que existan, es algo que no me importa	12,5	37,5
Creo que es antinatural. Estoy en contra.	37,5	37,5
Estoy a favor de la homosexualidad, cada uno debe expresar su sexualidad como quiera	50	25

— ¿Qué opina usted de la masturbación?

	E.P. %	G.C. %
Es buena	37,5	37,5
Es mala	50	25
No es ni buena, ni mala	12,5	37,5

— ¿Cuántas veces se masturba usted a la semana?

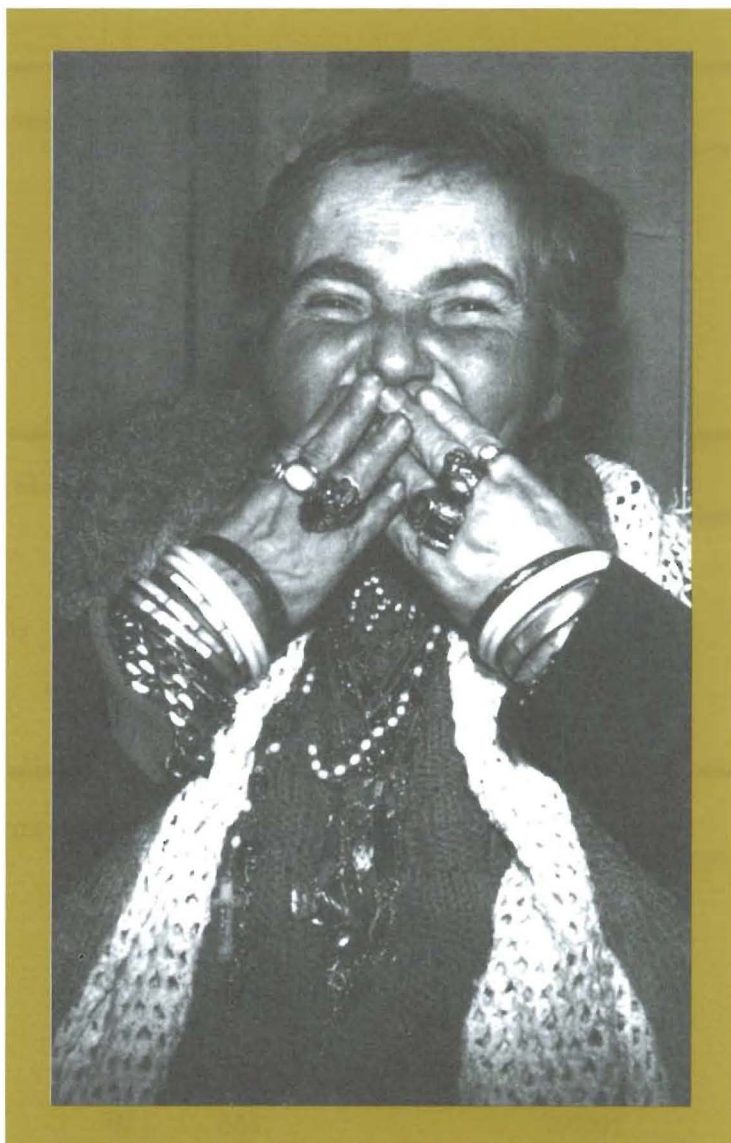
	E.P. %	G.C. %
De 0 a 2 veces	50	50
De 2 a 4 veces	12,5	25
De 4 a 6 veces	12,5	12,5
Más de 6 veces	25	12,5
	$\bar{X}=3,18$	$\bar{X}=3,3$

— ¿Cuántas veces se masturbaba usted a la semana antes de ingresar en un psiquiátrico o prisión?

	E.P. %	G.C. %
De 0 a 2 veces	25	50
De 2 a 4 veces	50	25
De 4 a 6 veces	12,5	0
Más de 6 veces	12,5	25
	$\bar{X}=3,2$	$\bar{X}=2,5$

— ¿Cree usted que la medicación afecta a la sexualidad? ¿De qué modo?

	E.P. %	G.C. %
Hace perder interés en el sexo	0	10
Hace aumentar el interés en el sexo	9	0
Dificulta la erección a pesar de querer	36	50
Dificulta la eyaculación	36	20
No afecta	9	20
NS/NC	9	0



CONCLUSIONES

AREA FAMILIAR

Se observa que el 75% de los e.p. vivían con sus padres o familiares antes de ingresar en un centro psiquiátrico o prisión y únicamente el 12,5% vivía solo. En el grupo de control el 62,5% vivía con sus padres o familiares, y al igual que ocurría con los e.p., sólo el 12,5% vivía solo. Esto lleva a una meditación sobre la manera de proceder con nuestros internos. La mayoría de los sujetos que se encuentran en nuestro psiquiátrico están ingresados mediante un internamiento judicial. Esto significa que el tribunal que los juzga ante el delito cometido estima que deben permanecer en este centro hasta que lo considere oportuno, recibiendo información sobre la evolución del sujeto por parte del centro. Suele ocurrir que el tribunal se decide a levantar el internamiento, es decir, a dejar en libertad al sujeto, si la familia se hace responsable de éste, suponiendo que va a ejercer un control sobre él, cosa que a la vista de los datos no parece muy oportuna, ya que la mayoría de los sujetos ya vivían con su familia antes del delito y no ha sido suficiente para evitarlo, lo que implica que la medida no es apropiada, por lo menos como se viene realizando, ya que sería necesaria una adecuada intervención con la familia en la que se le enseñara cómo actuar para evitar futuros reingresos.

La mayoría de los e.p. considera buenas las relaciones con su padre cuando era pequeño, destacando un 25% que no contesta a esta pregunta, lo que puede indicar una falta de relación con el padre o unos sentimientos ambiguos hacia él.

Las relaciones con la madre son también buenas, pero a diferencia del g.c. se observa que algunos sujetos responden que eran malas (12,5%) o regulares

(12,5%), con lo que expresan que el contacto con la madre no era lo grato que ellos hubieran deseado. Sin embargo piensan que su madre les quería más que su padre.

El 50% de los e.p. manifiesta que sus padres han sido violentos con ellos, no obstante se aprecia más violencia en el grupo de control. Hay que destacar que los dos grupos opinan que hay momentos en los que hay que usar la violencia física con los hijos, lo que puede explicar que éstos se llevaran bien con sus padres aunque fueran violentos con ellos.

La mayoría de los e.p. manifiestan que sentían rabia cuando sus padres les pegaban (66,6%), pero hay que destacar un 22,2% que no contesta, lo que parece indicar un desconcierto a la hora de identificar sus emociones. Por contra, en el grupo de control hay una mayor dispersión de respuesta. La mayoría (33,3%) siente dolor, seguido de un 22,2% que siente miedo, emoción que no expresan los e.p.

Las relaciones entre sus padres son catalogadas como "muy buenas" por la mayoría de los e.p. (37,5%), mientras que el g.c. contesta mayoritariamente que "muy malas" (37,5%).

Respecto a los hermanos también manifiestan los e.p. que se llevaban mejor con ellos que el g.c.

Los dos grupos opinan que sus padres son apreciados por la gente, pero se observa que los e.p. piensan que su madre era menos apreciada que su padre.

Hay que resaltar que la mayoría de los e.p. (37,5%) no contesta a la pregunta de si sus padres actuaban normalmente de modo distinto a como decían que se debía actuar. Podíamos pensar que no se comprendía la pregunta, pero observamos que el g.c. contesta con una dispersión de respuesta, y todos contestan, lo que nos lleva a pensar que

existe una dificultad a la hora de identificar las conductas de sus padres, además sí que opinan sobre la actuación de sus madres, diciendo que actúan poco de modo distinto a como decían que se debía actuar ("a veces", 37,5%; "pocas veces", 37,5%), lo que contrasta con las teorías que hablan de la madre esquizofrenizante que da mensajes contradictorios, a no ser que los sujetos del trabajo no se dieran cuenta de dichos mensajes.

Los e.p. contestan que siempre o casi siempre sus padres les daban normas claras de actuación o de comportamiento (72%), mientras que el g.c. contesta que casi nunca (50%). Estos resultados parecen contradecir también aquellas teorías que postulan la inexistencia de un modelo paterno como factor esquizofrenizante, pero hay que enmarcar la ambigüedad en que se mueven estos sujetos, ya que no contestan si sus padres actuaban de modo distinto a como decían que se debía actuar, y sin embargo la mayoría dice que les daban normas claras de actuación. Lo que parece, a la vista de las respuestas, es que el modelo paterno no está claro para los sujetos y la madre no es tan querida como el padre.

AREA EDUCATIVA

La mayoría de los sujetos de nuestro estudio no acabaron EGB por trabajar. Tampoco manifiesta la mayoría problemas en la escuela, teniendo dos o más amigos y buenas relaciones con los compañeros.

AREA SOCIAL

La mayoría de los sujetos vivían en viviendas viejas pero bien conservadas, en ciudades grandes (sólo el 12,5% de los e.p. y el 37,5% del g.c. vivían en zonas rurales).

Las actividades preferidas son las recreativas (juegos de azar, billar, etc.).

La mayoría de los suje-

tos de ambos grupos prefieren realizar las actividades solos o en gran grupo (37,5%). Este hecho puede ser debido a la voluntad del sujeto de que su actuación pase desapercibida.

Resulta significativo constatar que en el grupo de esquizofrénicos paranoides el 37,5% piensa que a la gente que le interesa su reinserción entra dentro de la normal, mientras que el g.c. piensa que hay mucha gente a la que le importa (50%), siendo más optimistas.

Decir también que en el grupo de e.p. los sujetos piensan que caían bien a la gente antes de ingresar por primera vez en un psiquiátrico o prisión a la normal (50%), y un grupo grande (37,5%) a poca gente, mientras que en el g.c. hay mayor dispersión de datos y el 37,5% opina que caía bien a mucha gente.

AREA LABORAL

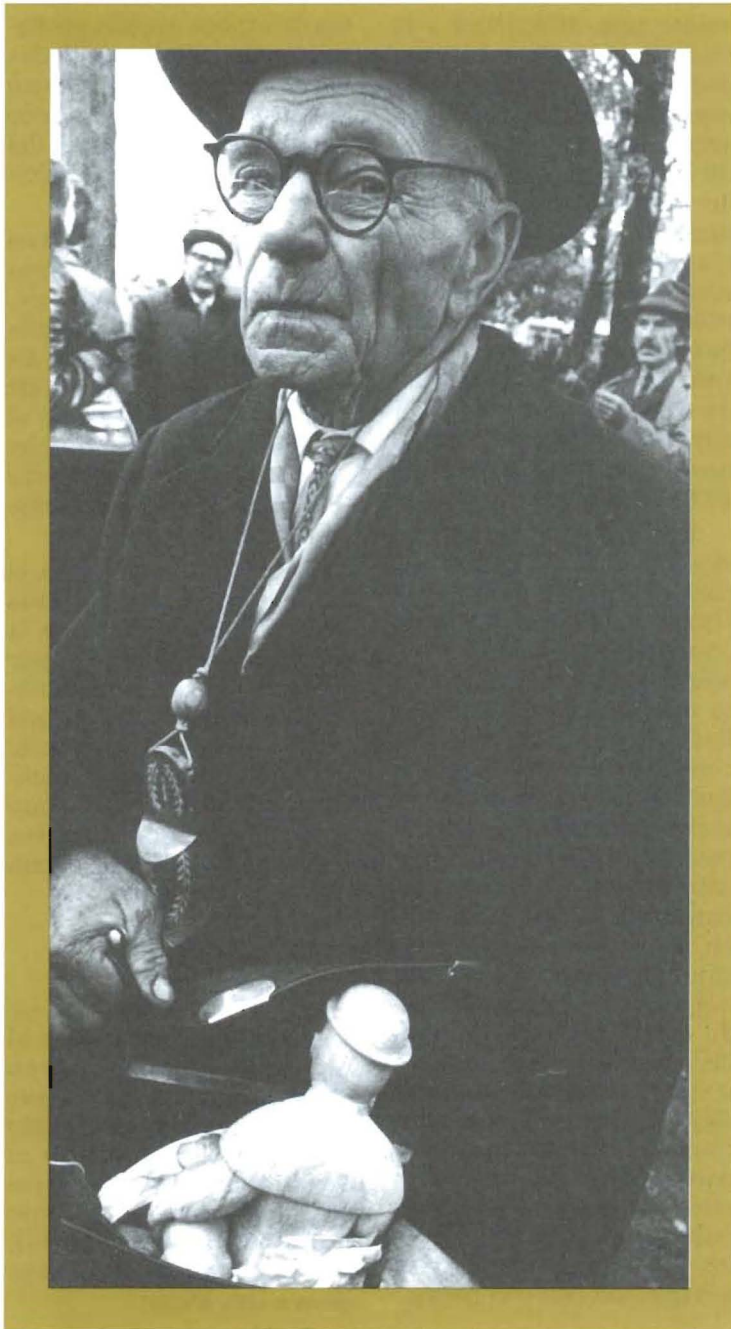
El 75% de los e.p. se encontraban trabajando al ingresar por primera vez en un psiquiátrico, mientras que en el g.c. ningún sujeto trabajaba, destacando el elevado número de e.p. que catalogan su trabajo como tranquilo o normal (75%), no estresante. Esto nos lleva a tres ideas:

1. No tener trabajo no está relacionado con la esquizofrenia paranoide.

2. Los esquizofrénicos paranoides, al tener poco deterioro mental (únicamente relacionado con el tema delirante), pueden mantener su actividad laboral.

El trabajo estresante no parece tener relación con la esquizofrenia paranoide. Lo que resulta claro es que los e.p. no tenían trabajos estresantes.

El 62,5% de los e.p. ha cambiado de trabajo más de seis veces y el argumento del cambio es primordialmente por cuestiones de mejora económica (37,5%). Un significativo 25% por lo que ellos deno-



minan "mosqueos", y otro 12,5% por enfermedad, es decir, un 37,5% por motivos relacionados con su enfermedad, haciendo constar que ningún e.p. consideró sus relaciones con los compañeros de trabajo como "malas" o "muy malas", lo que contradice el hecho de hablar de "mosqueos" en el trabajo, lo que nos lleva otra vez a la ambigüedad emocional de estos sujetos.

AREA SEXUALIDAD

La mayoría de los enfermos de los dos grupos eran solteros la primera vez que recibieron asistencia psi-

quiátrica, aunque hay un porcentaje de e.p. con pareja estable mayor que en el g.c. (37,5% frente al 12,5%). Esto puede ser debido al escaso deterioro que presentan estos sujetos.

El 50% de los e.p. piensa que las relaciones sexuales sólo deben realizarse entre personas casadas, lo que indica que sus opiniones sobre el sexo son mucho más rígidas que en el g.c., en el cual el 100% era partidario de las relaciones sexuales entre no casados.

La mayoría de los e.p. mantenían relaciones sexuales entre 0 y 5 veces a la semana antes de recibir

asistencia psiquiátrica por primera vez (62,5%), al igual que el g.c. (87,5%). La del grupo de e.p. es de 5,5 veces a la semana. La X del g.c. es de 1,03, lo que indica una mayor frecuencia en los e.p.

Respecto a la homosexualidad, hay un gran porcentaje de e.p. que está en contra (37,5%), pero también hay un porcentaje claramente a favor (50%) mayor que en el g.c.

La opinión sobre la masturbación de los e.p. es más negativa que en el g.c. Piensa que es mala el 50%, frente al 25% del otro grupo. No obstante, los e.p. dicen que se masturban de 0 a 2 veces a la semana, lo mismo que el grupo de control, el 50%, y más de seis veces el 25% de e.p. y el 12,5% del g.c. Se observa que a pesar de creer que es mala, los sujetos se masturban con una media expresada de 3,18 veces los e.p. (semanales) y 3,3 veces el grupo de control. Después del ingreso en un psiquiátrico o prisión resultan bastante parejas las medias, considerando un leve aumento del g.c. con respecto a su estancia en el exterior.

La gran mayoría de los e.p. piensa que la medicación afecta a la sexualidad. El 72% considera que dificulta tanto la erección como la eyaculación, destacando un 9% que piensa que no afecta la medicación.

AREA DE ENFERMEDAD

Sólo un 12,5% de los e.p. admite estar enfermo, frente al 37,5% del g.c. El g.c. tiene más conciencia de enfermedad que el de e.p.

Un 33,33% de los e.p. no conoce el diagnóstico de su enfermedad.

Los síntomas que más destacan los e.p. son: pérdida de memoria y concentración (22,22%), seguido de ideas delirantes (englobamos aquí "creo que me quieren matar") (22,22%).

El 75% de los sujetos de

los dos grupos creen que su enfermedad tiene cura, lo que indica una visión optimista de su evolución.

Sólo un 12,5% dice que sus familiares o conocidos piensan que no está enfermo. Un 37,5% dice que sus familiares o conocidos no opinan, lo que puede indicar que o bien se inhiben de opinar delante del sujeto, o bien no conocen realmente su enfermedad, o no les importa. No obstante, el 50% de los sujetos de ambos grupos manifiesta que sus familiares o conocidos piensan que están enfermos.

La mayoría de los e.p. (62,5%) dice que no ha habido antecedentes de trastorno mental en la familia.

La media de edad en la que los sujetos recibieron por primera vez asistencia psiquiátrica fue a los 23 años, algo más tarde que el g.c. (20 años).

Hasta aquí ha llegado nuestro estudio sobre la esquizofrenia paranoide. No cabe duda de que aún queda mucho por investigar en este campo en el que nada queda rotundamente claro.

BIBLIOGRAFIA

- ANDERSON, C.: *Esquizofrenia y familia*. Ed. Amorrortu. Buenos Aires, 1986.
- COLODRÓN, A.: *Las esquizofrenias*. Siglo XXI. México, 1990.
- DAVISON, G.: *Psicología de la Conducta Anormal*. Limusa. México, 1980.
- GONZÁLEZ, E.: *La Paranoia*. Temas de Hoy. Madrid, 1991.
- JACKSON, D.: *Etiología de la esquizofrenia*. Amorrortu. Buenos Aires, 1980.
- OBIOLS, J.: *Esquizofrenia*. Martínez Roca. Barcelona, 1989.
- PANKOW, G.: *Estructura familiar y psicosis*. Paidós. Buenos Aires, 1979.
- SERRALLONGA, J.: *Esquizofrenia*. Medicine, vol. 69, pp. 2827-2839. Madrid, 1986.