

LA INCIDENCIA ESTACIONAL EN EL NACIMIENTO DE LOS ESQUIZOFRENICOS

Pedro Soriano Montes*
Pablo Arroyo Martínez**

E

N la investigación sobre la etiología de la esquizofrenia han sido dadas explicaciones de todo tipo: Genéticas, ambientales, etc. Nosotros, sin ánimo de ir tan lejos como para dar una explicación sobre la esquizofrenia, decidimos retomar las ideas existentes en algunos autores sobre la mayor incidencia de esquizofrénicos nacidos en los meses de invierno y principios de primavera (Obiols, 1989), tesis relacionada con la existencia de una infección perinatal que se produce en estas fechas principalmente y que tiene un desarrollo lento, por lo que no se manifiesta de forma inmediata (recordemos a este respecto los estudios de Menninger referentes a los casos de esquizofrenia relacionados con la epidemia de gripe de 1918).

Analizamos una muestra lo más amplia posible de nuestros sujetos e intentamos comprobar si era cierto que había una mayor incidencia de esquizofrénicos en invierno y principios de primavera, y hasta qué grado se producía dicha incidencia si era cierta.

DESCRIPCION DE LA MUESTRA

Somos conscientes de que nuestra muestra no está exenta de duda, ya que so-

bre ella recaen los siguientes puntos problemáticos:

1. Se trata de sujetos que han cometido algún delito y que han sido ingresados en este centro por orden judicial. Todos varones.
2. Hemos tenido que eliminar muchos sujetos por parecernos sus diagnósticos poco precisos, ya que decidimos guiarnos por el DSM-III-R a la hora de establecer las categorías diagnósticas.
3. La muestra, después de la criba a que quedó sometida, resultó escasa a nuestro parecer:

- 338 sujetos considerados con trastornos mentales.
- 106 sujetos esquizofrénicos paranoides (de los 338).
- 56 sujetos con esquizofrenias distintas a la paranoide (de los 338).

A su favor la muestra contaba con el hecho de que eran enfermos de toda España (eliminamos a los extranjeros), sin limitarnos a una zona o región, con lo que el sesgo en este sentido está superado, tomándose sujetos cuya fecha de nacimiento estaba entre 1921 y 1970.

Hay que destacar que en la actualidad sólo existen dos centros psiquiátricos penitenciarios en nuestro país, el nuestro y el de Sevilla, y durante cierto tiempo, únicamente el nuestro, con lo que se elimina la duda sobre la posibilidad de que los sujetos hayan sido distribuidos por zonas geográficas cercanas a los centros.

El porcentaje de sujetos muestrales según comunidades quedó distribuido como sigue:

- Andalucía, 19'93%.
- Aragón, 4'25%.
- Asturias, 2'94%.
- Baleares, 1'30%.
- Canarias, 1'96%.
- Cantabria, 0%.



* *Terapeuta ocupacional Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent (Alicante).*

** *Psicólogo, Terapeuta Ocupacional del Psiquiátrico Penitenciario de Fontcalent (Alicante).*

TABLA 1
TRANSTORNOS MENTALES EN GENERAL

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D													
	VIERNO 92				PRIVAMERA 90				VERANO 68				OTOÑO 88				IN-								
1921 a 1930	1						1	2	1		1	1	1				1	1	10						
1931 a 1940	2	2	2		3	3		4	1	2	1	3	1		2	2	1	4			1	1	1	36	
1941 a 1950		1	7	2	5	3	4	2	2		2	1	4	2	1	1	2	2	1	1	2		3	3	51
1951 a 1960	7	5	7	1	5	4	6	3	6	2	5	2	5	5	4	4	3	2	10	6	6	6	7	5	117
1961 a 1970	5	8	3	4	6	7	4	10	7	4	5	6	3	3	2	6	1	7	8	6	4	4	6	6	114
	$\frac{15}{31}$		$\frac{16}{26}$		$\frac{19}{36}$		$\frac{7}{33}$		$\frac{19}{25}$		$\frac{17}{28}$		$\frac{14}{24}$		$\frac{19}{24}$		$\frac{9}{22}$		$\frac{15}{32}$		$\frac{13}{24}$		$\frac{12}{33}$		338

TABLA 2
ESQUIZOFRENIAS PARANOIDES

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D													
	VIERNO 32				PRIVAMERA 26				VERANO 23				OTOÑO 25				IN-								
1921 a 1930												1										1		4	
1931 a 1940	1	1	1		1			1	1	1		1	1		1	1	3					1		1	16
1941 a 1950		1	3	1	2	2	2			1	4		2	1	1		2			1				2	25
1951 a 1960	4	3	3		2	1	2	1		2	1			2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	2	40
1961 a 1970	1	3			2	1		3	1	1		1		2			1	2	1				1	1	21
	$\frac{6}{14}$		$\frac{8}{8}$		$\frac{7}{11}$		$\frac{1}{9}$		$\frac{4}{7}$		$\frac{5}{7}$		$\frac{2}{8}$		$\frac{6}{9}$		$\frac{3}{11}$		$\frac{4}{7}$		$\frac{5}{6}$		$\frac{3}{9}$		106

- Castilla-La Mancha, 6'86%.
- Castilla-León, 7'18%.
- Cataluña, 15'03%.
- Ceuta, 0%.
- Galicia, 3'92%.
- Extremadura, 2'94%.
- La Rioja, 0%.

- Madrid, 8'16%.
- Melilla, 0'32%.
- Murcia, 5'88%.
- Navarra, 0'32%.
- País Vasco, 1'63%.
- Valencia, 17'32%.

TRANSTORNOS MENTALES EN GENERAL

Analizamos la fecha de nacimiento de 338 sujetos con algún trastorno mental tipificado en el DSM-III-R con el fin de observar si existía alguna época del año en la

TABLA 3
OTRAS ESQUIZOFRENIAS

	E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D											
	VIERNIO 15			PRIVAMERA 16			VERANO 12			OTOÑO 13			IN-										
1921 a 1930													1	1									
1931 a 1940		1				1							1	3									
1941 a 1950			1	1		1	1				1		2	7									
1951 a 1960	2				1	2		1	1	2	1	1	1	18									
1961 a 1970	1	1		3	1	1	4		2	4		1	2	2	2	1	2	27					
	$\frac{3}{5}$		$\frac{1}{1}$		$\frac{4}{6}$		$\frac{3}{9}$		$\frac{2}{3}$		$\frac{2}{7}$		$\frac{1}{3}$		$\frac{1}{3}$		$\frac{2}{5}$		$\frac{1}{3}$		$\frac{3}{8}$		56

que la incidencia de sujetos nacidos en ella fuera significativamente mayor.

Obtuvimos los siguientes datos: (Tabla 1).

Estaciones:

Del análisis de los sujetos nacidos en cada estación del año obtuvimos:

- N.º de sujetos: 338.
- Media de sujetos nacidos en cada estación: 84'5.
- Desviación típica: 9'63.

Invierno: 92-27'21%.
Primavera: 90-26'62%.
Verano: 68-20'11%.
Otoño: 88-26'03%.

De estos datos podemos considerar como significativo el hecho de que en verano han nacido menos sujetos con trastornos mentales que en las otras estaciones, teniendo en cuenta la desviación típica, ya que estamos hablando a nivel descriptivo.

Meses

Los estadísticos, tomados como base los meses de nacimiento, son los siguientes:

- N.º de sujetos: 338.



TABLA 4
QUINCENAS

	Trastornos Mentales	Esquizofrenias Paranoides	Otras Esquizofrenias
Mayor número de sujetos	1. ^a de febrero 1. ^a de marzo 2. ^a de abril 1. ^a de octubre	2. ^a de enero 1. ^a de febrero 1. ^a de marzo	2. ^a de abril 2. ^a de junio 2. ^a de diciembre
Menor número de sujetos	2. ^a de febrero 2. ^a de mayo	2. ^a de febrero 1. ^a de noviembre	2. ^a de febrero

TABLA 5
MESES

	Trastornos Mentales	Esquizofrenias Paranoides	Otras Esquizofrenias
Mayor número de sujetos	Marzo Abril Diciembre	Enero	Abril Diciembre
Menor número de sujetos	Septiembre		Febrero

- Media de sujetos nacidos en cada mes: 28'16.
- Desviación típica: 4'43.

De estos datos obtenemos:

- Mayor número de sujetos con trastornos mentales nacidos en marzo, abril y diciembre.

Menor número de sujetos con trastornos mentales nacidos en septiembre.

Quincenas

Decidimos también estudiar el número de sujetos nacidos en cada quincena del año con el fin de observar si existía un mayor número de sujetos con trastornos mentales nacidos en alguna de ellas.

Los datos fueron los siguientes:

- Media de sujetos nacidos en cada quincena: 14'08.
- Desviación típica: 3'48.
- N.º de sujetos: 338.

De aquí observamos:

- Más sujetos con trastorno mental nacidos en:

- 1.^a quincena de febrero.
- 1.^a quincena de marzo.
- 2.^a quincena de abril.
- 1.^a quincena de octubre.

- Menos sujetos con trastorno mental en:

- 2.^a quincena de febrero.
- 2.^a quincena de mayo.
- 1.^a quincena de septiembre.

ESQUIZOFRENIAS PARANOIDES

Centrándonos en las esquizofrenias, estudiamos a los sujetos diagnosticados como esquizofrénicos paranoides según la clasificación del DSM-III-R.

Obtuvimos los siguientes datos (tabla 2).

Estaciones

Del análisis del número de sujetos nacidos en cada estación obtuvimos:

- N.º de sujetos: 106.
- Media de sujetos nacidos en cada estación: 26'5.

- Desviación típica: 3'35.

Invierno: 32-30'2%.
Primavera: 26-24'5%.
Verano: 23-21'7%.
Otoño: 25-23'5%.

El mayor número de esquizofrenias paranoides se da entre los nacidos en invierno, mientras que el menor número se da entre los nacidos en verano.

Meses

Del análisis de los sujetos nacidos en los meses del año obtuvimos los siguientes datos:

- N.º de sujetos: 106.
- Media de sujetos nacidos en cada mes: 8'83.
- Desviación típica: 2'15.
- Mayor número de esquizofrenias paranoides en enero (no hemos considerado significativo el número de sujetos nacidos en marzo y septiembre por desviarse tan sólo 0'02 puntos de la desviación típica.
- No existe ningún mes en el que la diferencia de sujetos sea significativamente menor que en los otros.

Quincenas

Los estadísticos obtenidos son los siguientes:

- N.º de sujetos: 106.
- Media de sujetos nacidos en cada quincena: 4'41.
- Desviación típica: 1'86.

Se observa:

- Mayor número de esquizofrenias paranoides en:

- 2.^a quincena de enero.
- 1.^a quincena de febrero.
- 1.^a quincena de marzo.

- Menor número de esquizofrenias paranoides en:

- 2.^a quincena de febrero.
- 1.^a quincena de noviembre.

OTRAS ESQUIZOFRENIAS

Estudiamos las fechas de nacimiento de los sujetos que habían sido clasificados como esquizofrénicos, pero su esquizofrenia no era de tipo paranoide (hebefrénica, catatónica, etc.). (Tabla 3.)

Estaciones

Los datos obtenidos son:

- N.º de sujetos: 56.
- Media de sujetos nacidos en cada estación: 14.
- Desviación típica: 1'58.

Invierno: 15-26'78%.
Primavera: 16-28'57%.
Verano: 12-21'4%.
Otoño: 13-23'21%.

- Mayor número de sujetos nacidos en primavera.
- Menor número de sujetos nacidos en verano.

Meses

- N.º de sujetos: 56.
- Media de sujetos nacidos en cada mes: 4'66.
- Desviación típica: 2'32.

El análisis de los datos dio los siguientes resultados:

- Mayor número de sujetos en:
 - Abril.
 - Diciembre.
- Menor número de sujetos en febrero.

Quincenas

- N.º de sujetos: 56.
- Media de sujetos nacidos en cada quincena: 2'33.
- Desviación típica: 1'43.

Del estudio del número de sujetos nacidos en cada quincena obtuvimos:

- Mayor número de sujetos en:
 - 2.ª quincena de abril.
 - 2.ª quincena de junio.
 - 2.ª quincena de diciembre.
- Menor número de sujetos:
 - 2.ª quincena de febrero.

CONCLUSIONES

Análisis de meses y quincenas

De este análisis no podemos sacar ningún dato clarificador, ya que lo único que llama la atención es el menor número de sujetos nacidos en la 2.ª quincena de febrero, tanto con trastornos mentales como con esquizofrenia, lo que no deja de



ser una contradicción con las ideas expresadas anteriormente sobre la mayor incidencia de esquizofrénicos en invierno (tabla 4).

Respecto a los meses tampoco parece existir algún dato clarificador (tabla 5), ya que por ejemplo existe un mayor número de esquizofrénicos (en general) nacidos en enero, abril y diciembre, pero no en febrero y marzo, es decir, que habría un salto en estos meses. Además el mayor número de esquizofrenias paranoides se produce en enero, mientras que las otras esquizofrenias se dan más en abril y diciembre, con lo que los postulados de una tesis vírica de la esquizofrenia habría que modificarlos y tal vez considerar la existencia de virus diferentes para cada tipo de esquizofrenia, lo cual resulta muy difícil de mantener.

Análisis de las estaciones

Se observa que en verano nacen menos sujetos con trastornos mentales, y también menos sujetos esquizofrénicos, tanto paranoides como de otros tipos.

En cuanto a qué estación es en la que más sujetos con trastornos mentales nacen, observamos que nacen más esquizofrénicos paranoides en invierno y más esquizofrénicos de otros tipos en primavera.

No obstante, estos datos hay que tomarlos con mucho cuidado, ya que el número de sujetos nacidos en las mencionadas estaciones, no es ni mucho menos determinante, no se aprecia una estación en la que las diferencias respecto a las otras sea lo suficientemente grande como para demostrar con absoluta certeza que la etiología de la esquizofrenia tiene que ver con la estación de nacimiento. Existe también la duda de si en la población normal nacen menos sujetos en verano y más en otras estaciones, con lo que los resultados pueden ser un simple reflejo de esta situación.

La hipótesis vírica de la esquizofrenia parece difícil de estudiar mediante la suposición de mayor actividad vírica en determinadas estaciones, ya que los datos no parecen ser determinantes, más bien parece que tenemos que seguir considerando la esquizofrenia como un producto de diferentes factores interactuantes, sin poder determinar que únicamente uno de ellos sea el causante de la misma.

BIBLIOGRAFIA

- BULBENA, A. (1986): «Exploración psiquiátrica». *Tratado de Medicina Interna Medicina*. Ed. Idepsa.
- DAVISON, G. C. (1980): *Psicología de la Conducta Anormal*. Ed. Limusa.
- DSM-III-R (1987), Masson, S. A.
- MENNINGER, K. (1926): «Influenza and schizophrenia. An analysis of postinfluenzal "dementia praecox" as of 1918, and 5 years later». *American Journal of Psychiatry*, 5.
- OBIOLS, J. (1989): *Esquizofrenia*. Ed. Martínez Roca.
- RUIZ, J. M. (1987): *Esquizofrenia: Un enfoque cognitivo*. Alianza Psicológica.
- SALVADOR, L. (1986): «Mensajeros neuronales y transmisión sináptica». *Tratado de Medicina Interna Medicina*. Ed. Idepsa.
- SÁNCHEZ, L., (1986): «Trastornos Mentales de base somática conocida». *Tratado de Medicina Interna Medicina*.
- SARASON, I. G., (1988): *Psicología anormal*. Ed. Trillas.
- SERRALLONGA, J. (1986): «Esquizofrenia». *Tratado de Medicina Interna Medicina*.
- VALLEJO, J.: *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría*. Ed. Salvat, 1985.