



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ALUMNO: FRETH HIRAM GUTIERREZ DIAZ



DOCENTE: LIC SARABIA GONZALEZ LOURDES YAZMIN

TEMA: RESUMEN ESQUIZOFRENIA

GRADO: 5TO

GRUPO A

Esquizofrenia

Según los manuales diagnósticos de trastornos mentales avalados por la American Psychiatric Association (APA) de Estados Unidos, y el DSM IV (y en su edición TR –texto revisado), sobre una base de evaluaciones para el diagnóstico se puede definir un sujeto esquizofrénico como aquel cuya sintomatología esencial es la presencia de manifestaciones psicóticas que comprometen la actividad social y laboral por una parte, así como la manifestación de alteraciones de múltiples procesos psicológicos: atención, afectividad, voluntad, sentido del Yo, conducta psicomotora, contenido, curso del pensamiento y en consecuencia del lenguaje.

Subyace el concepto de esquizofrenia introducido por Bleuler en 1911, en su libro *Dementia Praecox ou groupe des Schizophrenes*, para quien estos enfermos no eran dementes, sino personas afectadas por un proceso de disociación o disgregación (*Spaltung*, en alemán) de sus funciones psíquicas, que desintegra su capacidad asociativa y que al alterar su pensamiento, les sume en una vida aislada (Ey, 1976; Broustra, 1979).

La actividad delirante

Verdadero signo de alarma en la psicosis, el delirio evidencia la fisura del “Yo”. La vivencia delirante es caótica, está compuesta de ilusiones, interpretaciones y alucinaciones, el mundo interior está perturbado y las sensaciones cenestésicas alteradas. La forma más frecuente de delirio está representada en el esquizofrénico por la experiencia de una influencia; se siente entonces bajo la fuerza de una serie de comunicaciones o de guía a distancia del pensamiento; fluidos, ondas radares lo captan y lo constriñen (Ey, 1976).

Disgregación de la vida psíquica: síndrome de disociación

La disgregación puede definirse como un desorden discordante de los fenómenos psíquicos, los cuales han perdido su cohesión interna.



Las manifestaciones clínicas que a continuación se describirán responden a aquellos avatares que sufre el Yo.

- Alteración es del sistema lógico (el pensamiento arcaico o irreal constituye no un pensamiento demencial sino un pensamiento regresivo, gobernado por las exigencias afectivas y por la necesidad de modificar el sistema de realidad, de escapar a las leyes y de las categorías lógicas del entendimiento).
- Discordancia psicomotriz (la ambivalencia provoca una especie de oscilación perpetua en la iniciativa motriz, así como en la ejecución y en la suspensión del movimiento).
- Desorganización de la vida afectiva (A partir de la situación parental, proyecta en todos quienes lo rodean, los afectos y fragmentos de imágenes que fastasmatizan las primeras relaciones fundamentales. Se evidencia una adaptación desviada de las expresiones emocionales que aparecen ante el otro de manera des- concertante y aparentemente inmotivada).
- Trastorno del curso de pensamiento y del campo de la conciencia (El pensamiento esquizofrénico aparece desordenado y en ciertas ocasiones lentificado hasta llegar a la perseverancia (estancamiento, rumiación mental de interminables series de palabras o ideas, denominación automática de objetos), precipitado, prolijo y/o discontinuo)
- Trastorno de lenguaje (Ciertamente no puede separarse el pensamiento de su expresión verbal, por ello el estudio del lenguaje de personas con esquizofrenia permitirá comprender los procesos de discordancia a los cuales se ha hecho referencia).
- Alteraciones fonéticas (Entonación, ritmo y articulación están desintegrados; lo mismo ocurre con la estructura de las palabras cuya unidad frecuentemente es rota. Con regularidad la elocución de estos sujetos presenta característicos saltos de intensidad como son la afonía e hipofonía voluntarias. Por otra parte la estructura fonética de la palabra sufre en personas con este diagnóstico todos los tipos de alteraciones posibles; sustituciones, duplicaciones de las vocales iniciales, inversiones son típicas alteraciones del patrimonio verbal).
- Alteraciones semánticas (Pueden observarse toda una serie de perturbaciones gramaticales y sintácticas que afectan el lenguaje, pero que garantizan de alguna manera la conservación de la estructura de las frases,

así como también una pérdida completa del orden verbal y/o una extrema simplificación de las frases hasta alcanzar un estilo telegráfico).

Psicoanálisis y Psicosis

Descripciones clínicas desde el psicoanálisis

Laplanche y Pontalis (1993) por ejemplo, incluyen entre una serie de características, la incoherencia del pensamiento, de la acción y de la afectividad (que se designa con las palabras clásicas de discordancia, disociación y disgregación), la separación de la realidad con replegamiento sobre sí mismo y predominio de una vida interior entregada a la producción de fantasías, actividad delirante más o menos acentuada, siempre mal sintetizada; por último, el carácter crónico de la enfermedad, que evoluciona con ritmos muy diversos hacia un deterioro intelectual y afectivo, conduciendo a menudo a estados de aspectos demencial.

Complejo de Edipo

Sin duda el psicoanálisis está ligado a la idea del Complejo de Edipo como estructura fundamental de la constitución del sujeto y la subjetividad. Es desde allí, que cuestiones como la distinción entre neurosis y psicosis adquieren sentido.

Grosso modo, podemos entender al Complejo de Edipo como un fenómeno cultural, donde la prohibición del incesto es preexistente al individuo y está mediada por la función paterna, introduciendo así la dimensión social, es decir la mayoría de los emblemas, tradiciones, valores y demás significaciones ideológicas en juego para la inscripción social del sujeto (Aparicio, 1984).

El Complejo de Edipo representa en realidad el precio pagado por el sujeto al orden simbólico, por su entrada en el reino de la cultura. Condición de posibilidad de todo sujeto, el complejo de Edipo constituye a la vez sus fronteras y sus límites (Aparicio, 1984).