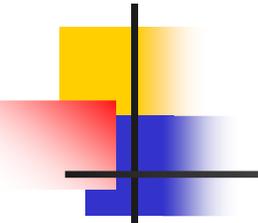


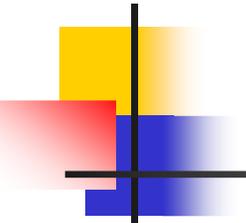
PRONÓSTICO DE LA ENFERMEDAD

- Casos de comienzo brusco: mejor pronóstico
- Crisis muy seguidas y extensas: mayor deterioro.
- 2/3 partes de personas con esquizofrenia: buen nivel de adaptación a la vida familiar, autónomos en su autocuidado y mantener una vida de convivencia. De estos, algo menos de la mitad serán capaces de tener actividades educativas, recreativas y laborales, fuera del ámbito familiar.
- 10-20% de los casos: evolución muy negativa. Sucesivas crisis y breves periodos de compensación.
- Casos particulares: respuesta al tratamiento antipsicótico, disposición de la familia para afrontar el reto de unos cuidados prolongados,, disponibilidad de recursos, apoyo sociales etc.
- Es una enfermedad controlable: aumentar los estados de compensación, en los que la persona se preocupe de facetas vitales: ocupaciones, vocaciones, auto imagen y autoestima



CAUSAS DE LOS TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS

- La investigación científica no ha logrado identificar las causas que explique el porqué de estos trastornos.
- Factores que predisponen a su aparición
- Factores de riesgo: que aumentan las posibilidades de experimentar una crisis en personas que ya tienen el trastorno.
- Factores que ayudan a prevenir y proteger (medicación y ambiente emocionalmente estable).
- Crisis esquizofrénicas: estados temporales.
- Vulnerabilidad: rasgo estable y distintivo de estas personas.

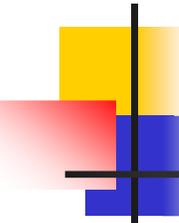


CAUSAS DE LOS TRASTORNOS ESQUIZOFRÉNICOS

- No certeza absoluta sobre las causas
- Algunas teorías: años: 50-60-70
 - "Madre esquizofrénica"
 - "Conflictos entre padres"
 - "Comunicación patológica"
 - " Familia enferma"
- Pueden ser la consecuencia y no la causa y se dan en otras enfermedades crónicas.

FACTORES QUE PODRÍAN PREDISPONER A TENER UNA CRISIS ESQUIZOFRÉNICA

- **GENÉTICOS:** transmisión de características de padres a hijos. Proceso de maduración del SNC.
- **BIOQUÍMICOS:** exceso de algunas sustancias químicas como la dopamina. Falta de regulación de la serotonina.
- **CEREBRALES:** estructuras límbicas, lóbulos frontales, ganglios basales.
- **EBARAZO/ PARTO:** Alteraciones.



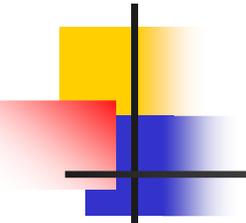
FACTORES QUE PODRÍAN PREDISPONER A TENER UNA CRISIS ESQUIZOFRÉNICA

- **TRASTORNOS PSICOLÓGICOS EN LA INFANCIA:** menor socialización que impediría afrontar correctamente situaciones y exigencias de la vida.
- **PROBLEMAS ATENCIONALES:** para mantener la atención y para distinguir lo importante de lo secundario.
- **PERCEPCIÓN DE SITUACIONES SOCIALES:** personas retraídas que no expresan afectos.
- **ASOCIACIONES COGNITIVAS Y VERBALES.**

ORGANIZACIÓN DEL CEREBRO Y ACTIVIDAD NERVIOSA

- Cerebro: filtro para regular, controlar y elaborar estímulos, pensamientos y emociones.
- Funcionamiento coordinado de estructuras cerebrales y de redes neuronales
- 30.000 millones de neuronas: células cerebrales.

ORGANIZACIÓN DEL CEREBRO Y ACTIVIDAD NERVIOSA

- 
- Neurona: centro de recepción y envío de señales nerviosas.
 - Sinapsis: conexión entre neuronas. Transmisión sináptica.
 - Impulso eléctrico: información.
 - Neurotransmisores: más de 50 tipos. Los más implicados en la esquizofrenia son dopamina y serotonina.



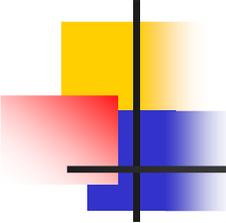
TEORÍA DE LA VULNERABILIDAD

- Intento de integrar diversos datos científicos que existen sobre la esquizofrenia.
- Vulnerabilidad resultado de los factores genéticos, la predisposición y los estresores ambientales.
- Vulnerabilidad al estrés. Estado depende de las condiciones en que vive.
- Se ha postulado que lo verdaderamente estable de la persona afectada de esquizofrenia es la vulnerabilidad.
- Conocer los factores de protección y riesgo ayuda a la prevención de crisis.



TEORÍA DE LA VULNERABILIDAD

- Ejemplo: persona con diabetes tiene que llevar un estilo de vida por su enfermedad: toma de medicación, dieta, ejercicio físico, con control médico permanente.
- Si la persona con esquizofrenia desarrolla este autocuidado puede aspirar a niveles de vida normalizada.
- Ser vulnerable es una experiencia común a todos.
- No sabemos todavía curar la enfermedad, pero si sabemos como deben cuidarse las personas afectadas para vivir mejor.



FACTORES PRECIPITANTES DE UNA CRISIS

- Actúan sobre la vulnerabilidad o predisposición del sujeto. Suelen relacionarse con la aparición de un brote o de recaídas.
- Pueden ser situaciones que incrementen la tensión psíquica:
 - Sucesos vitales: acontecimientos de la vida que tienen una carga estresante importante para la persona que los padece.
 - Posible desarrollo de enfermedad. Vulnerabilidad diferente para cada persona.
 - Vulnerabilidad modulada por habilidades y recursos personales para afrontar situaciones difíciles y también por apoyos sociales y afectivos con que el sujeto cuenta.
 - Ejemplos: vivir en un ambiente familiar crispado, conflictos familiares, cambios inesperados en las rutinas domésticas, tener que asumir nuevas responsabilidades. Sucesos graves que nos desestabilizan a cualquiera como muerte de familiar, accidente, pérdida de trabajo, problemas económicos o tener que abandonar vida protegida en seno familiar por trabajo, estudios o matrimonio.



FACTORES PRECIPITANTES DE UNA CRISIS

- Estímulos ambientales: factores ambientales: familia, amistades, trabajo, ocio.
 - Persona sufre primera crisis y se compensa familia quiere que todo vuelva a la plena normalidad y se realizan proyectos, planes como si no hubiera ocurrido nada. Aquí pueden comenzar los errores.
 - Persona vulnerable a experimentar crisis de esquizofrenia es muy dependiente del grado óptimo de estimulación que resiste.
 - Un exceso de estimulación puede producir un considerable estrés y dar lugar a la aparición de síntomas positivos.
 - Un ambiente de escasa estimulación puede dar lugar a un incremento de los síntomas negativos de la enfermedad.
 - Buscar la estimulación óptima para que la persona afectada siga compensada, pero también orientada hacia las actividades normales, es algo personal que cada familia debe aprender por su experiencia.

FACTORES QUE INCREMENTAN EL RIESGO DE UNA CRISIS

- Abandono de la medicación antipsicótica.
- Familia considere que la persona enferma es incapaz de asumir responsabilidades. Aumento de síntomas negativos.
- Familia no potencie los aspectos sanos del afectado. Importante estimular aficiones, habilidades y nuevos aprendizajes. Incorporar a la persona a las rutinas de la vida diaria.
- Vivir en un ambiente con mucha carga emocional.
- Personas con las que vive se muestran muy sobreimplicadas intentando supervisar todo lo que afecta a la vida del afectado, abandonando progresivamente su vida social y los apoyos socioafectivos.
- Falta de autoestima motivada por ser consciente de su necesidad de medicación y apoyos para tener su enfermedad controlada y ello lo deprime.