

12/2007

## Esquizotipia y valoración de las alteraciones conductuales en la adolescencia



Un equipo de investigadores del Departamento de Psicología Clínica y de la Salud de la UAB ha estudiado las repercusiones que tienen los rasgos esquizotípicos presentes en adolescentes a la hora de detectar alteraciones conductuales. En sus investigaciones han descubierto que estos rasgos esquizotípicos pueden generar discordancias entre las personas clave a esa edad (padres, profesores y propios adolescentes) a la hora de detectar precozmente alteraciones conductuales patológicas. Los resultados de la investigación pueden permitir, en el futuro, diseñar estrategias para facilitar la detección precoz de trastornos del espectro psicótico.

Las alteraciones conductuales son un predictor de esquizofrenia bastante potente. Adolescentes aparentemente sanos pueden presentar conductas alteradas en la línea de las que manifiestan

los sujetos esquizofrénicos y que, junto a otras distorsiones cognoscitivas o perceptivas y excentricidades del comportamiento, pueden ser englobadas con el término esquizotipia.

Se han descrito múltiples relaciones entre alteraciones conductuales adolescentes y características de personalidad esquizotípica. Por ejemplo, los sujetos que puntúan alto en esquizotipia presentaron más alteraciones conductuales durante su adolescencia.

La mayoría de estudios hasta el momento ha subrayado la habilidad de los profesores para identificar conductas que pueden ser usadas para detectar personas en riesgo para la esquizofrenia. No obstante, muchos concluyen con la falta de acuerdo entre estos y otros informantes como padres o los propios adolescentes. De ahí el interés del equipo por estudiar si la presencia de rasgos de personalidad esquizotípica hace más ambigua la conducta de los adolescentes, con la consecuente dificultad para definirla de manera coincidente por parte de los distintos informantes.

Encontraron que, a medida que la puntuación en esquizotipia era más alta, la discordancia también aumentaba. Concretamente, un mayor número de *experiencias inusuales* en los adolescentes aumentó la discordancia en cuanto a problemas de pensamiento e internalizantes. La discordancia también fue mayor en agresividad y ansiedad/depresión a medida que la *desorganización cognitiva* era mayor en los adolescentes. Asimismo, a más *anhedonia introvertida*, mayor discordancia respecto a problemas sociales, ansiedad/depresión, problemas de atención, externalizantes y en total. Por último, la mayor *impulsividad no conformista* incrementó la discordancia en cuanto a problemas de atención, delincuencia y agresividad. También la variable "sexo del adolescente" resultó ser crucial.

Ninguna fuente de datos parece poder sustituirse por las demás a la hora de evaluar las alteraciones conductuales adolescentes, sobre todo cuando se trata de alteraciones internalizantes, y de ansiedad/depresión en chicas. Si además la atención se centra en los adolescentes con personalidades caracterizadas por rasgos esquizotípicos, la concordancia entre informantes obtenida es aún menor. La conclusión fue que las conductas no predominantes en los distintos subtipos de esquizotipia pueden llegar a generar dificultad para que diferentes observadores la perciban de forma similar.

Con objeto de seleccionar sujetos vulnerables a la esquizofrenia y poner en práctica programas de intervención temprana, es necesaria una herramienta lo más exacta y objetiva posible para evaluar las alteraciones conductuales adolescentes. Con este trabajo, se hace más evidente la necesidad de un tipo de aproximación multidimensional, multisituacional y multiinformante al estudio de esta cuestión.

### **Cristina Medina**

Universitat Autònoma de Barcelona Unitat de Investigació en Psicopatologia y Neuropsicologia

[Cristina.Medina@uab.es](mailto:Cristina.Medina@uab.es)

## **Referencias**

*¿Explica la esquizotipia la discordancia entre informantes de alteraciones conductuales adolescentes?* Medina, C., Navarro, J.B., Baños, I., Martinena, P., Vicens-Vilanova, J.,

Barrantes-Vidal, N., Subirá, S., Obiols, J.E. (2007a). Salud Mental, 30 (4), pp. 24-30.

[View low-bandwidth version](#)