

**PSICOSIS, CONSUMO DE TÓXICOS Y VIOLENCIA**

Miren López Lareki

Carmen Gradin Purroy

María Garriz Forné

Patricia Macaya Aranguren

[lopezlarekimiren@gmail.com](mailto:lopezlarekimiren@gmail.com)

Alucinaciones auditivas, consumo de tóxicos

**RESUMEN**

Paciente de 48 años. Hijo único (no conoció al padre). Madre fallecida. Vive con su pareja (desde hace 3 años). Activo laboralmente y con puesto de trabajo fijo desde hace 11 años.

Antecedentes de tratamiento en Salud Mental desde 1990, cuando ingresa en la Unidad de Agudos del Hospital tras homicidio de su madre (la apuñaló obedeciendo alucinaciones auditivas que le inducían a matarla). Permaneció ingresado con orden judicial hasta febrero 1991. El paciente presentaba consumo de alucinógenos. Durante el ingreso se objetivó clínica psicótica florida que no remitió hasta aplicación de TEC y tratamiento con clozapina. Durante el ingreso, protagonizó un intento autolítico grave. Al alta, fue diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide.

Posteriormente, mantuvo seguimiento irregular en Salud Mental, sin precisar nuevos ingresos hospitalarios y abandonando el tratamiento farmacológico y las consultas en 2011.

Historia de consumo de tóxicos: el paciente describía dependencia a varias sustancias desde la adolescencia. Inició con un consumo de alucinógenos en la juventud, seguido de consumo de speed y cocaína hasta hace tres años. Consumo de THC hasta febrero de 2018.

Retoma el seguimiento en Salud Mental en marzo de 2018, tras descompensación psicótica. Se reinstaura el tratamiento farmacológico con clozapina, logrando la estabilidad psicopatológica y el mantenimiento de abstinencia a todo tipo de sustancias.

## **PSICOSIS, CONSUMO DE TÓXICOS Y VIOLENCIA**

### **HISTORIA DE LA ENFERMEDAD**

Paciente de 48 años. Hijo único (no conoció al padre). Madre fallecida. Vive con su pareja (desde hace 3 años). Activo laboralmente y con puesto de trabajo fijo desde hace 11 años.

Antecedentes de tratamiento en Salud Mental desde 1990, cuando ingresa en la Unidad de Agudos del Hospital tras homicidio de su madre (la apuñaló obedeciendo alucinaciones auditivas que le inducían a matarla). Permaneció ingresado con orden judicial hasta febrero 1991. El paciente presentaba consumo de alucinógenos. Durante el ingreso se objetivó clínica psicótica florida que no remitió hasta aplicación de TEC y tratamiento con clozapina. Durante el ingreso, protagonizó un intento autolítico grave. Al alta, fue diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide.

Posteriormente, mantuvo seguimiento irregular en Salud Mental, sin precisar nuevos ingresos hospitalarios y abandonando el tratamiento farmacológico y las consultas en 2011.

Historia de consumo de tóxicos: el paciente describía dependencia a varias sustancias desde la adolescencia. Inició con un consumo de alucinógenos en la juventud, seguido de consumo de speed y cocaína hasta hace tres años. Consumo de THC hasta febrero de 2018.

Retoma el seguimiento en Salud Mental en marzo de 2018, tras descompensación psicótica. Se reinstaura el tratamiento farmacológico con clozapina, logrando la estabilidad psicopatológica y el mantenimiento de abstinencia a todo tipo de sustancias.

### **ESTADO ACTUAL**

El paciente presenta un delirio encapsulado de vigilancia y control. Expresa pleno convencimiento de que continúa vigilado por la policía en relación a los hechos traumáticos del pasado. Considera que todas las personas de su entorno, incluso en el ámbito laboral conocen su historia pasada y controlan su conducta. A pesar de ello, es capaz de llevar un estilo de vida completamente normalizado, con un adecuado desempeño laboral y buena relación de pareja y amigos. Continúa sin consumir ningún tipo de tóxicos y reconoce que mantenía el consumo hasta hace un año, como forma de evadirse de los contenidos delirantes.

Acude regularmente a las consultas de psiquiatría y cumple con el tratamiento farmacológico.  
XX Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría  
[www.interpsiquis.com](http://www.interpsiquis.com)- abril 2019. Psiquiatria.com

## PSICOSIS, CONSUMO DE TÓXICOS Y VIOLENCIA

### CONCLUSIÓN

Se trata de un paciente diagnosticado de Esquizofrenia Paranoide y de un trastorno por uso de sustancias. El debut de la enfermedad, ocurrió en un contexto traumático, precisando tratamiento incisivo tanto con psicofármacos como con TEC. Tras lograr la estabilidad clínica, el paciente permaneció fuera del circuito de tratamiento de salud mental, siendo capaz de mantener su trabajo pero sin lograr la abstinencia a tóxicos y con sintomatología psicótica activa. Retoma el contacto, en el momento que deja el consumo de tóxicos.

Este caso, muestra la complejidad de manejo de los pacientes con patología dual y la mayor vulnerabilidad para situaciones de riesgo de conductas auto/heteroagresivas e implicaciones legales de sus conductas.

### BIBLIOGRAFÍA

-Guía de Práctica Clínica para el tratamiento farmacológico y psicológico de los pacientes adultos con un Trastorno Mental Grave y un Trastorno por Uso de Sustancias.  
[http://www.sepsiq.org/file/Enlaces/GPC\\_570\\_Guia\\_Patologia\\_Dual\\_compl.pdf](http://www.sepsiq.org/file/Enlaces/GPC_570_Guia_Patologia_Dual_compl.pdf)

-Guía de Práctica Clínica sobre la Esquizofrenia y el Trastorno Psicótico Incipiente;  
[http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_495\\_Esquizofr\\_compl\\_cast\\_2009.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_495_Esquizofr_compl_cast_2009.pdf)

-Murder and psychosis: Neuropsychological profiles of homicide offenders with schizophrenia.  
[Stratton J<sup>1</sup>, Brook M<sup>1</sup>, Hanlon RE<sup>1,2</sup>. Crim Behav Ment Health. 2017 Apr;27\(2\):146-161.](#)