

# “Estoy conectada a una máquina”

Gavilán Morales M, Pina Franco SA, Botías Cegarra P, Ibernón Caballero I, Jerí Gutierrez G, Carrillo Córdoba MA, Fueyo Estévez M, Martínez-Carlón Bueso, Megías Cegarro N, Calero Mora C, Valero López G, Jiménez Vásquez EJ

## **INTRODUCCIÓN Y OBJETIVOS**

En Estados Unidos, el trastorno psicótico breve puede suponer el 9% de los casos de primer episodio de psicosis. Es dos veces más frecuente en las mujeres que en los hombres. El inicio brusco se define como un cambio de un estado no psicótico a otro claramente psicótico dentro de un período de 2 semanas, habitualmente sin pródromo. Un episodio dura al menos 1 día pero menos de 1 mes y el individuo al final retorna por completo al nivel de funcionamiento premórbido<sup>(1)</sup>.

## **MATERIAL Y MÉTODOS**

Se presenta el caso de una mujer de 63 años sin antecedentes psiquiátricos que es traída a urgencias por su familia por alteración conductual. Tras la independencia de sus hijos comienza a cubrir ciertos déficits afectivos teniendo una intensa actividad en las redes sociales, descuidando así sus obligaciones domésticas y a su pareja. Esta situación se mantiene durante unos meses hasta que empieza con alucinaciones cenestésicas y de autorreferencialidad las cuales describe con evidente tranquilidad, “estoy conectada a una máquina que me provoca descargas eléctricas en la zona genital porque están experimentando conmigo”. No vemos alteraciones en la esfera afectiva ni la paciente refiere alucinaciones auditivas. No alteración del sueño. No ideación autolítica.

## **RESULTADOS**

La paciente es ingresada en la Unidad de Hospitalización Breve para estudio. Descartamos patología orgánica. Pautamos Paliperidona y la paciente mejora a los pocos días de su clínica realizando crítica de la misma. Diagnosticamos, por lo tanto, un trastorno psicótico breve, considerando que los síntomas psicóticos surgen ante la emergencia de fantasías o impulsos inaceptables o como escape a la culpabilidad sentida por tener relaciones con otros hombres a través de Internet.

## **CONCLUSIONES**

La característica esencial del trastorno psicótico breve es una alteración que implica el inicio brusco de, al menos, uno de los siguientes síntomas psicóticos positivos: delirios, alucinaciones, discurso desorganizado o comportamiento psicomotor muy anómalo, incluyendo la catatonía.

Se dispone de pocas evidencias sobre los factores que modifican del curso de esta enfermedad, especialmente en lo relacionado con el efecto específico que sobre el desenlace en esquizofrenia tiene cada uno de ellos<sup>(2)</sup>. Se ha planteado que el tiempo de psicosis no tratada, la adaptación premórbida, el predominio de síntomas negativos, el consumo comórbido de sustancias psicoactivas y las condiciones psicosociales, especialmente la pobreza, se destacan como los más importantes en la determinación del pronóstico. Pese a que las tasas de recaída son altas, para la mayoría de los individuos el pronóstico es excelente en cuanto a funcionamiento social y sintomatología<sup>(3,4)</sup>.

## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1.- DSM-V. Trastorno psicótico breve. Editorial Médica Panamericana; 2014; p 94-97.
- 2.- Malla AK, Norman RM, Joober R. First-episode psychosis, early intervention, and outcome: what have we learned? Can J Psychiatry 2005 Dec;50(14):881-91.
- 3.- Thompson KN, McGorry PD, Harrigan SM. Reduced awareness of illness in first-episode psychosis. Compr Psychiatry 2001 Nov;42(6):498-503.
- 4.- Pedrós A, Tomás A, Tenias JM. Estudio de episodios psicóticos agudos. Análisis de características sociodemográficas, clínicas y valoración de factores predisponentes y desencadenantes. An Psiquiatría 2005;1:15-23.

