



## P007 - SÍNTOMAS DISOCIATIVOS EN PERSONAS CON PSICOSIS

VALDIVIA MUÑOZ F; SÁNCHEZ MARÍN R; RUBIRA JACOBO L.

### PSICOSIS Y DISOCIACIÓN

***Según las clasificaciones internacionales de las enfermedades mentales, los síntomas psicóticos y los síntomas disociativos están encuadrados en categorías diagnósticas diferentes, como característicos de cuadros clínicos distintos. Sin embargo, la observación clínica real y la historia, confrontan esa idea reduccionista dando la posibilidad de que tanto síntomas psicóticos como aquellos disociativos puedan observarse en ambos estados mentales, y corporales, indistintamente.***

#### VIVENCIA 1

*Mujer 34 años. Psicosis atípica. Durante entrevista en domicilio, de forma fortuita sufre un sobresalto al visualizar a su padre en una escena de su juventud en ese mismo lugar de la casa, sufriendo una desconexión de la realidad fugaz y angustiada. Su padre falleció en 2020. Este suceso se repite hasta en dos ocasiones en relación a historia personal de violencia intrafamiliar.*

#### VIVENCIA 2

*Hombre 39 años. Esquizofrenia paranoide. Realizando actividad de relajación mediante respiración sufre un episodio de despersonalización aguda. Tras esto se objetivan, en entrevista en domicilio, otros síntomas disociativos: no reconocimiento en el reflejo del espejo, no saber dónde está con amnesia del recorrido, sentir que algunas decisiones personales no son tomadas por él.*

#### VIVENCIA 3

*Mujer 37 años. Esquizofrenia paranoide. Durante entrevista en zona urbana sobre su historia personal, de forma brusca e inesperada cambia su discurso pasando de hablar en primera persona a tercera persona, diciendo “la niña”, como si reviviera su infancia, repitiendo posibles frases que su madre le decía de pequeña. Madre fallecida hace varios años. Este suceso ha llegado a repetirse hasta en 3-4 ocasiones en días diferentes.*

### CONCLUSIONES

***En los tres casos se presentan historias de vivencias traumáticas pasadas y presentes. Los síntomas descritos como disociativos podrían ser considerados como psicóticos, y esto es debido a la gran dificultad que tenemos los profesionales en objetivar los primeros. El dar un diagnóstico de psicosis no debe descartar la posibilidad de haber sufrido vivencias psicológicas traumáticas, que produzcan síntomas tanto disociativos como psicóticos, y con ellos valorar la etiopatogenia psíquica, además de la biológica.***