SIAP 2025 Torremocha

Caso num 9. Psicosis en tiempos de covid

Ponente: Mariano Hernández Monsalve

Tutora: María Muñoz Morente

José Manuel es un hombre de 53 años, que ingresó en una residencia para personas en recuperación por problemas graves de salud mental en noviembre 2020. Previamente había estado ingresado dos semanas en unidad de psiquiatría de su hospital general de referencia. Aceptó ingresar bajo presión de su hermana y su psiquiatra del servicio de salud mental, donde acudieron tras el alta del hospital

En síntesis su situación biográfica y clínica era la siguiente:

Procedente de una familia con buena posición económica, estudió Económicas, que acabó con dificultad y poco entusiasmo, y poco después empezó a trabajar como autónomo en una empresa de gestión inmobiliaria, propiedad de su padre. Nunca se llevaron bien ni se sintió valorado por su padre. Reconoce que era poco eficiente en su trabajo.

Se casó con una mujer por quien sentía mucho cariño, pero esta pareja no llegó a consumar el matrimonio en los 15 años en que estuvieron casados, lo que atribuye a su impotencia, que resultó ser "selectiva", ya que durante ese tiempo mantuvo frecuentes relaciones sexuales "pagando", en contexto de prostitución, a pesar de la culpa asociada a esa conducta, por su acendrado catolicismo. En algún momento confesó a su mujer estas "infidelidades". Al fin, el matrimonio fue anulado por tribunal de la Rota, después de la consabida complejidad y carestía del proceso. El se quedó a vivir solo en la casa que habían comprado. Su actividad laboral fue decayendo hasta desaparecer. No gestionó baja laboral ni reconocimiento de incapacidad. Fue sobreviviendo por los ahorros y sobre todo por ayuda de la familia.

Durante los últimos años de matrimonio, fue mostrando síntomas inespecíficos de malestar psíquico, con quejas de constante tensión muscular y miedos en el área de las relaciones sociales, "huyendo" hacia un progresivo aislamiento, con sentimientos de incapacidad, desvalorización y culpa de intensidad fluctuante. Con el tiempo esta culpa fue encontrando acomodo en su particular religiosidad, pues fue surgiendo una escucha de voces de ángeles que le dictaban los deseos de Dios hacia él, y le dictaban lo que tenía que hacer o decir. Cuando lo comentó con la familia le empujaron hacia alguna consulta con psicólogo y con psiquiatra, a las que acudió "por cumplir". En alguna ocasión le prescribieron alguna medicación que no recuerda y que apenas tomó.

La llegada del covid y el consiguiente confinamiento supuso para él un cierto alivio porque se sentía eximido de cualquier esfuerzo por relacionarse con gente. Se quedó solo en casa, y su hermana se ocupó de su "supervivencia" haciéndole llegar bolsas con comida qué le lanzaba por encima de la valla de un jardín anexo a su casa, ya que al parecer él no quería salir a comprar, por indicación de los ángeles. Tampoco se ocupaba de lavar la ropa: arrinconaba la ropa sucia y pedía a su hermana que le compraran más camisas, ropa interior, etc…

Durante ese tiempo fue creciendo la convicción de estar dirigido por los ángeles (identifica varios de ello, sus jerarquías…). Al acabar el primer confinamiento, la hermana entró en su casa, y en vista del caos reinante, se puso en contacto con servicios sociales y de salud mental, y se "psiquiatrizó su situación: ingreso involuntario en unidad de psiquiatría del hospital general de referencia. Tras 15 días de ingreso, se la da de alta con diagnóstico de "Trastorno delirante" y tratamiento con neuroléptico retard, y se recomienda traslado a una residencia.

Durante su estancia en residencia mantuvo una actitud de rechazo de toda relación, con otros residentes y con los profesionales, mostrando resistencia pasiva a colaborar en nada, y

cumpliendo a regañadientes con los requisitos de actividad (higiene personal y del cuarto, lavado de ropa, colaboración en comedor). Salía con frecuencia a pasear, siempre solo, a veces a comprar algún capricho de comida; nunca se mostró hostil. Con el tiempo fue aceptando entrevistas-conversaciones con el psiquiatra y psicólogo. No quería seguir en la residencia, pero nunca hizo ningún amago de fugarse (en este contexto fugarse sería no regresar cuando salía, pues la puerta siempre estaba abierta, y salía con frecuencia)

Proponemos dos focos de referencia para comentarios sobre este caso

1. Por un lado, la cuestión mas psicopatológica, intentando comprender las experiencias psicóticas como resultado de su particular periplo biográfico, que reúne muchos ingredientes propiciadores de la "deriva delirante", destacando aspectos como :

   - Sucesivas "invalidaciones" de su persona por parte de su padre
   - La invalidación de su self erótico y masculinidad , al no poder mantener relaciones sexuales con su esposa
   - El despliegue de un "yo inauténtico" al mantener relaciones sexuales con prostitutas, mientras mantiene su acentuado catolicismo
   - En su evolución estos aspectos se imbrican con su fracaso profesional y económico que gestiona adoptando posición de "indefensión "- des-responsabilización, actitudes de abandono de su autocuidado, de su supervivencia… etc quedando al albur de la actitud de su familia.
   - Probablemente en ese periodo comenzó su "delirio" (como "error necesario" compensatorio de tanto fracaso-abandono y culpa), que vivó de forma exclusivamente privada. Posiblemente el delirio fue aportando ingredientes para un sentimiento compensatorio de omnipotencia (Dios le elige para relacionarse directamente con él a través de sus ángeles y arcángeles)
   - Con la llegada del covid y el consiguiente confinamiento, junto con su soledad se acrecienta la experiencia delirante, y abandono de su autocuidado que se hace tan evidente cuando su hermana entra en casa tras el primer confinamiento , que conduce a un ingreso psiquiátrico, involuntario, con autorización judicial

2. El otro foco a considerar podría ser la significativa AUSENCIA del médico y de otros profesionales de atención primaria, y así como los de salud mental. Aquella consulta que forzó la familia en algún momento no produjo efectos de activar algún tipo de alianza o vínculo terapéutico, con el consiguiente "abandono de este sujeto "a su suerte"

   Preguntas

   1. En tu experiencia ¿te has encontrado con casos en que el aislamiento (o más específicamente la vivencia de soledad sentirse abandonado) haya contribuido a la emergencia de experiencias psicóticas?
   2. ¿Crees que en el contexto de atención primaria – centro de salud- pueden propiciarse espacios de encuentro para intercambiar experiencias de vida diaria, que permitirían aliviar soledad, crear lazos interpersonales , posibles relaciones de ayuda mutua para afrontar situaciones de crisis… O consideras que esta es función

de los servicios sociales o los de salud mental, sin tenerse que implicar la atención primaria de salud, pues desborda el ámbito estrictamente sanitario?

3. En caso de que pidiera ayuda la familia en atención primaria ¿crees que podrías tener algún margen de maniobra para intervenir? ¿Como lo habrías intentado en este caso?

4. Las áreas de mayor necesidad en las personas con Trastorno Mental Grave no son las asociadas a la sintomatología clínica, sino a los problemas relacionados con las habilidades y las destrezas para afrontar y gestionar su vida. Se tuvieron en cuenta dichas necesidades en la población con problemática mental compleja?¿Se tuvo en cuenta que las medidas tomadas hacía imposible la continuidad de los programas de recuperación y rehabilitación psicosocial ?

Bibliografía general

Carlos Castilla del Pino El delirio , un error necesario.(1998).Madrid Ediciones Nobel 1998

Fernando Colina . Sobre la locura (2013/2020) .(Valladolid .Editorial Cuatro 2013). Madrid. Enclave de libros 2020l

Francisco Pereña. Un delirio (2017). Madrid. Asociación Española de Neuropsiquiatría. (accesible versión electrónica gratuita, en www.aen.com)).

Daniel Navarro Bayón, Francisco Ballesteros Pérez, María Ángeles Romero Carmona , Miguel Simón Expósito. Evaluación de necesidades provocadas por la COVID-19 en personas con trastorno mental grave Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq. vol.41 no.140 Madrid jul./dic. 2021 Epub 14-Mar-2022. (http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352021000200002)

Necesidades post-covid de personas con Trastorno Mental Grave. https://www.grupo5.net/wp-content/uploads/2020/11/Informe-ejecutivo.-Necesidades-post-Covid-de-personas-con-Trastorno-Mental-Grave..pdf