

# "VENDRÁN ALIENÍGENAS Y SERÁ EL FIN DEL MUNDO"

## II JORNADAS INTERNACIONALES DE PSICOTERAPIA DE LA PSICOSIS

María Lerma Verdejo; Carmen Montealegre Sánchez; Laura González Bixquert; María Isabel Bueno Soriano -Psicólogos Interno Residente.  
María Josefa García Escudero- FEA Unidad Salud Mental Infanto-Juvenil  
Carlos Castor Moreno- Jefe de Servicio Salud Mental  
Hospital Nuestra Señora del Prado, Talavera de la Reina

### Introducción

En la práctica clínica en numerosas ocasiones nos encontramos con la dificultad de diferenciar la estructura desde la que actúa un paciente y el síntoma.

Este caso nos plantea la necesidad de diferenciar la estructura del paciente, neurótica, del síntoma que mayor malestar le produce, psicótico; ya que en un primer momento de evaluación se describe la existencia de ciertas ideas delirantes en un paciente con historia de rituales e ideas obsesivas en el pasado.

Es importante ver la estructura y función de las obsesiones en neurosis y psicosis. Las conductas obsesivas no son características de una organización estructural concreta. Hay una frecuente homologación de las neurosis obsesiva al T.O.C.

### Neurosis

- Yo estructurado y superyó desestructurado
- Identidad: integrada
- Prueba de realidad: conservada.
- Conductas repetitivas.
  - Ansiedad
- Huye de un fragmento de la realidad.
- Angustia; nombrable
- Relación de objeto total: tienden a la simetría y a la reciprocidad.
- Síntomas; Histeria, obsesiva

### Psicosis

- Poca o nula capacidad de distinguir la fantasía de la realidad.
- Marcada desorganización de la personalidad.
- Incapacidad de relacionarse.
  - Incapaz de controlar.
  - Prefiere reconstruir el fragmento de realidad.
  - Angustia: innombrable.
  - Relación con el objeto: simbiótica y parcial con la madre
  - Síntomas psicóticos; es característica la certeza.

### Antecedentes

**Personales:** En tratamiento psicológico en el SUMIJ de enero de 2019 a julio del mismo año por tricotilomanía y ánimo depresivo.

**Familiares:** Madre con historia en la Unidad de Salud Mental por ansiedad, en tratamiento en la actualidad.

### Exploración del caso

Varón de 13 años, que acude junto a su madre a USMIJ.

Orientado. En contacto con la realidad.

Refiere gran angustia ante "la llegada de alienígenas a la Tierra y que se va a acabar el mundo".

El sujeto refiere estado ansioso-depresivo junto con llantos injustificados a lo largo del día que se relacionan con la pérdida que su abuela materna, entendiendo esa pérdida no sólo por la importancia de a quién pierde el sujeto, sino que pierde él en esa pérdida.

Impresiona la negación del niño ante las críticas y los insultos de los demás en el colegio.

Unidad familiar. Padres juntos, hijo único. Convivencia familiar. Impresiona la relación simbiótica con la madre, refiriendo que duermen juntos. se percibe una clara sobreprotección por parte de la madre, y una negación de la figura del padre en la triada.

Pensamientos angustiosos obsesivos en relación a la enfermedad y a la muerte.

Pensamientos referenciales "un youtuber se ha muerto por mi culpa".

La evolución del paciente en las revisiones es favorable, tanto él como su madre refieren una mejora del estado anímico.

### Conclusión

Este caso nos permite comprobar la importancia de realizar un correcto diagnóstico diferencial entre distintas estructuras, así como reflejar la importancia que en ocasiones se le concede al síntoma, y que puede llevarnos a un diagnóstico erróneo, si bien es cierto, que puede darse la existencia de síntomas compartidos por distintas estructuras, es conveniente realizar una correcta diferenciación y evaluación para enfocar un tratamiento adecuado.

### Bibliografía

- Martín, L., Colina, F., (2018) Manual de psicopatología.
- Marcelli, D., Braconnier, A., (2005). Psicopatología del adolescente. 2ª edición. Editorial Masson.