

CURSO EVOLUTIVO DE UN CUADRO CON CLÍNICA DEFECTUAL PERSISTENTE Y RASGOS ESQUIZOIDES DE LA PERSONALIDAD

Rodríguez Cordovillo, Israel; Cayón Jiménez, Lucía; García Fuentes, María; de La Vallina Jimeno, Susana

INTRODUCCIÓN

Estudio de un caso clínico con paciente varón de 51 años, con antecedentes familiares de suicidio (hermana) y decesos (padre por accidente cerebrovascular y madre por cáncer), que en 2013 presenta su primer contacto con dispositivos de salud mental, ingresando en la unidad de agudos de psiquiatría por sintomatología mixta ansioso-depresiva, recibiendo un primer diagnóstico de "Trastorno depresivo mayor, episodio único con síntomas psicóticos". Desde entonces, y durante 6 años, son necesarios nuevos ingresos de duración variable en distintos dispositivos de salud mental.

OBJETIVOS

- Aumentar conciencia de enfermedad y adherencia al tratamiento.
- Entrenamiento en habilidades sociales.
- Entrenamiento en autonomía personal.
- Rehabilitación cognitiva.
- Disminución de la clínica afectiva negativa.
- Estructuración de un proyecto vital adecuado hacia el futuro.

METODOLOGÍA

Durante su último ingreso en la unidad de rehabilitación psiquiátrica (2016-2019) se lleva a cabo una exploración psicopatológica mediante la aplicación de distintas pruebas, como entrevista clínica, el K-BIT, el SCIP-S y el MCMI-III.

Valorando tanto los déficits presentados como las ayudas necesarias para lograr un mejor funcionamiento cotidiano, se decide llevar a cabo un tratamiento mixto, farmacológico y psicológico combinado, con terapia individualizada y grupal, formando parte del mismo la participación en varios programas de rehabilitación.

RESULTADOS

➤ K-BIT (Funcionamiento intelectual)

SUBTEST	P. TÍPICA	CENTIL
Vocabulario	105	63
Matrices	106	66
CI Compuesto	104	61

- P. Típicas y categorías descriptivas:

- . Vocabulario (inteligencia cristalizada): 105 – Media
- . Matrices (inteligencia fluida): 106 – Media
- . CI Compuesto (aptitud/funcionamiento intelectual): 104 – Media
- No existe diferencia significativa entre las puntuaciones de Vocabulario y Matrices.

➤ SCIP-S (evaluación cognitiva)

PRUEBAS	POBLACIÓN GENERAL		POBLACIÓN CLÍNICA	
	PC	RANGO	PC	RANGO
AV-1	17	Medio-Bajo	44	Medio
MT	17	Medio-Bajo	52	Medio
FV	34	Medio	61	Medio
AV-D	15	Bajo	40	Medio
VP	40	Medio	67	Medio
TOTAL	16	Medio-Bajo	58	Medio

- P.D. Total: 58 / P. Corte detección deterioro cognitivo: 70.
- Cierta deficiencia en relación con la P. General.
- Función más deficitaria: capacidad para el aprendizaje verbal diferido.
- Funciones mejor preservadas: fluidez verbal y velocidad de procesamiento.
- No parece existir un deterioro incapacitante para el desenvolvimiento normal.

➤ MCMI-III (Evaluación clínica y de personalidad)

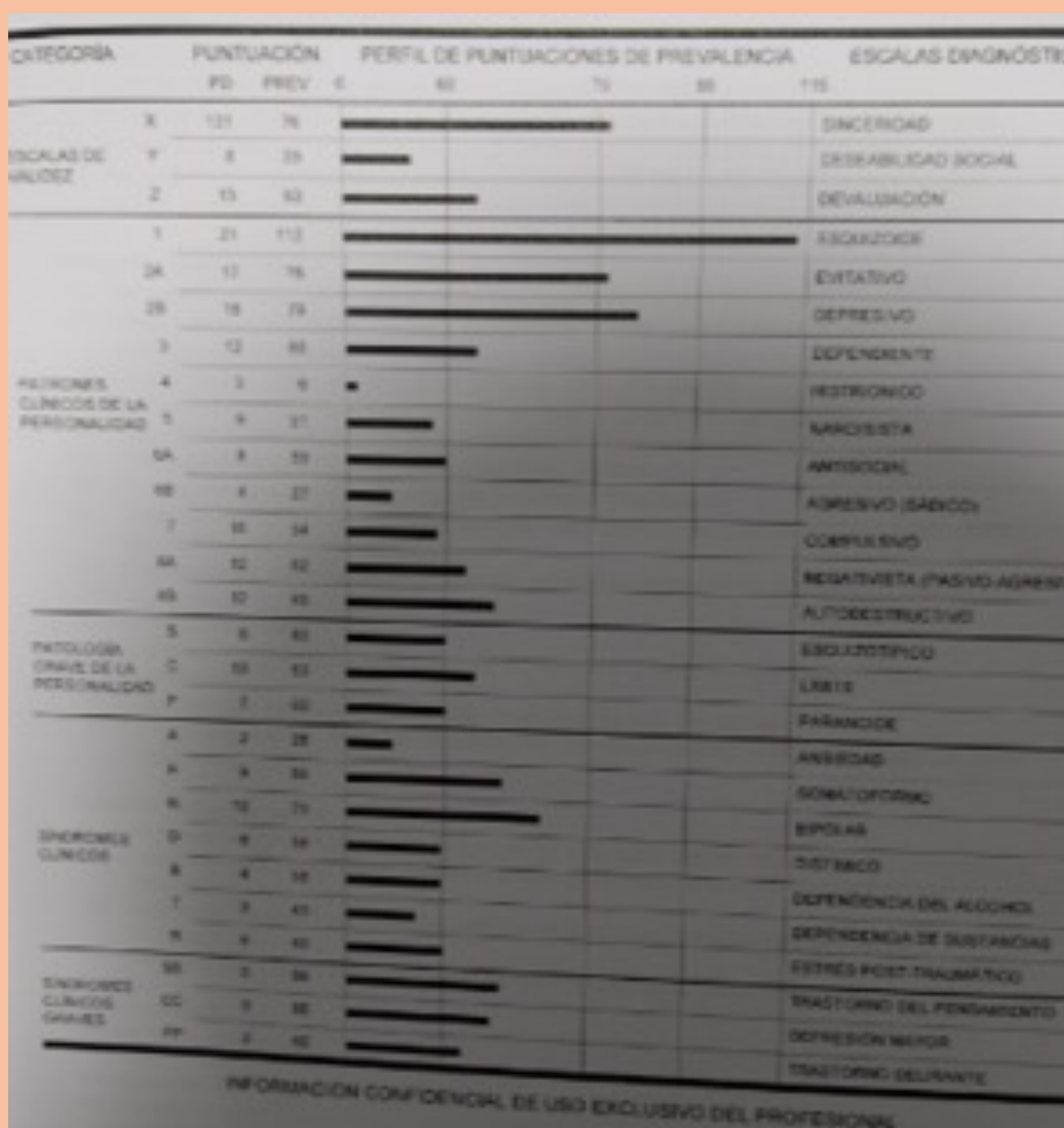
Perfil válido: Escala V=0. Tendencia de respuesta: dentro del promedio.
Puntuación ligeramente alta en la escala X; tendencia a una elevada auto-divulgación.

- Eje I:

No existencia de ningún síndrome claro; tendencia a clínica afectiva de tipo bipolar.
Tono adaptativo marcado por un déficit general de activación.
Expresivamente impasible, flemático y falta de espontaneidad.
Comportamiento pasivo; muestras de falta de energía y vitalidad.
Frialdad general y tono anímico depresivo; posible retroalimentación con rasgos esquizoideos
Sensación de pérdida y falta de esperanza en poder recuperar aspectos satisfactorios vitales.

- Eje II:

Perfil de trastorno esquizoide de la personalidad. Patrones depresivo y evitativo.



CONCLUSIONES

- Rendimiento intelectual dentro de la media.
- Posible deterioro en las funciones cognitivas vinculadas a la memoria y la atención.
- No se observan indicadores de afectación ejecutiva.
- Trastorno esquizoide de la personalidad.
- Rasgos de la personalidad depresiva.