



Disociación ideoafectiva vs rasgos de personalidad

Nora Yárnoz Goñi (1), Ana Goñi Navarro (1), Raquel Rolando Urbizu (2), Maria Elena Luna Tolosa (3), David Vaquero Puyuelo (1), Ana Serrano Ferrer (4).

(1) Médico Interno Residente de Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza.

(2) Médico Interno Residente de Psiquiatría. Servicio de Psiquiatría. Hospital Royo Villanova de Zaragoza.

(3) Enfermera especialista en salud mental. Unidad de Psiquiatría Psicosomática y de Enlace. Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza.

(4) F.E.A de Psiquiatría. Unidad de Psiquiatría Psicosomática y de Enlace. Servicio de Psiquiatría. Hospital Clínico Universitario "Lozano Blesa" de Zaragoza.

Objetivos: Se presenta un caso clínico que ilustra la necesidad de realizar un seguimiento estrecho y acompañamiento terapéutico en los pacientes valorados en la unidad de psiquiatría de enlace en el ámbito hospitalario.

Material y métodos: Mujer de 47 años con traumatismo craneoencefálico grave ingresada en neurocirugía. La paciente se encontraba escalando cuando tuvieron un accidente, falleciendo su amigo en el acto. Se solicita valoración a la Unidad de Psiquiatría de Enlace para apoyo y gestión del episodio traumático. Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed/MEDLINE utilizando los términos MeSH [ideo-affective dissociation] [AND] [therapeutic accompaniment] y se aplicaron límites de búsqueda.

Resultados: En un primer momento la paciente padecía un síndrome postconmocional así como una amnesia lacunar, no siendo conocedora del resultado fatal de su amigo, por lo que recomendamos que fuera un familiar quién le contara lo sucedido. A los 3 días se vuelve a valorar a la paciente nos encontramos con una disociación ideoafectiva posiblemente en relación con el

trauma tanto físico como emocional, con una disipación parcial de la amnesia. Posteriormente acudimos para trabajar estrategias de afrontamiento para el duelo, si bien en esta ocasión la paciente impresiona de un manejo racional de las emociones quedando de manifiesto una personalidad de base con unas herramientas de manejo del trauma desde la racionalización.

Conclusiones: En psiquiatría muchas veces es necesario reevaluar a los pacientes, así como acompañarlos en sus procesos puesto que podemos encontrarnos ante distintas entidades diagnósticas que evolucionan en el transcurso del tiempo.

Palabras clave: trauma, disociación, acompañamiento, personalidad, duelo.