



Verónica Vargas Pompa

Méd. Laura Blasi Pineda.

Supervisión de casos clínicos.

CASO CLÍNICO 3.

PASIÓN POR EDUCAR

IX Cuatrimestre “A”

Tapachula, Chiapas a 30 mayo del 2020.

CASO 3

Se trata de un joven soltero de 25 años. Motivo de consulta: El paciente fue persuadido por su hermano para que busque ayuda en un hospital psiquiátrico porque tenía reacciones violentas y pensamientos suicidas. Cinco semanas antes había atacado a su madre sin advertencia y pegándole salvajemente, hasta que su hermano fue en su ayuda. Durante las semanas siguientes tuvo una cantidad de explosiones agresivas y varias veces amenazó con quitarse la vida. Explicó el ataque a su madre diciendo que ella había tratado de perjudicarlo y que había recibido instrucciones de una fuerza extraterrestre para pegarle. Después del ataque se encerró en sí mismo, absorbido por sus propios pensamientos, y a menudo hablaba solo aún cuando otras personas estuvieran alrededor. A veces su familia tenía la impresión que escuchaba voces que otras personas no podían oír. Le dijo a su hermano mayor que tenía miedo de atacar a alguien, o de matarse; temía perder control de sus propios actos.

Datos actuales: El paciente era un joven bien parecido y estaba vestido apropiadamente. Al ser examinado estaba tenso, hablaba rápido y en forma excitada. Tenía tendencia a agitar la mano sin razón aparente. Su conversación estaba interrumpida por interpolaciones, y de vez en cuando se volvía incoherente e incomprensible. Se sonreía superficial e inapropiadamente. En la expresión de sus afectos era cerrado y se enojaba al hablar de su madre. Decía que ella lo hubiera querido muerto. Expresaba temor porque un poder extraterrestre llevaría su mente a otro planeta. Explicaba que este poder controlaba sus pensamientos y le daba órdenes para lastimar a otras personas. Aparentemente el poder extraterrestre hablaba sobre la situación de Ibrahim. Le decía que su madre lo quería ver muerto y le había dado instrucciones para matarla. Los últimos días antes de la internación, Ibrahim consideró la idea de matarse para impedir que el poder extraño tomara total control de él.

Antecedentes: El paciente creció en la zona rural del país. Era el segundo de 10 hijos. Su padre tenía tierras, pero era adicto al opio y trabajaba muy poco. La madre trabajaba la granja, sembrando cereales y criando algunos animales con la ayuda de sus hijos más chicos. El paciente dejó la escuela en el noveno grado para seguir estudiando música. Se fue de su casa y pasó los últimos años de su adolescencia en la casa de un músico, un viejo amigo de su padre quien le enseñó a tocar la guitarra. Aprendió a tocar bastante bien y se convirtió en un apasionado por la música. Tocó la guitarra en varios conciertos, pero nunca pudo conseguir un trabajo fijo o ganar suficiente dinero como para mantenerse. Su hermano mayor, un maestro, lo ayudaba financieramente. Eventualmente a los 23 años el paciente se mudó con él. Se llevaban razonablemente bien siempre y cuando su hermano no interfiriera con su voluntad de estar solo. Antes de enfermarse había sido bastante ambicioso con respecto a su actividad, quería convertirse en un gran músico. Solía sentarse durante horas solo en su habitación, para tocar la guitarra. Sin embargo, no le gustaba tocar en presencia de otros y se mostraba indiferente a las alabanzas o críticas. Su interés por la música era abrumador y tenía poco contacto social. No se lo veía interesado en tener novia ni tenía amigos íntimos de su mismo sexo.

DIAGNOSTICO:

Joven de 25 años presenta reacciones violentas y pensamientos suicidas, alucinaciones, agresión contra su madre, se encerró en sí mismo, absorbido por sus propios pensamientos, escuchaba voces, miedo de atacar a alguien, o de matarse.

Presenta, presencia delirios de persecución, delirio de control de pensamientos y de estar en comunicación con extraterrestres, alucinaciones auditivas con voces que dan ordenes, comportamiento catatónico, han estado presentes durante un periodo de 5 semanas.

El paciente muestra un conjunto de síntomas característicos, que corresponden al diagnóstico de esquizofrenia, con duración de la enfermedad superior a un mes. Los síntomas incluyen inserción de pensamientos, alucinaciones auditivas con voces que discuten y dan órdenes, delirios de persecución, delirio de control de

pensamientos y de estar en comunicación con fuerzas extraterrestres, y comportamiento catatónico en forma de excitación y conductas violentas.

Presenta un patrón dominante de desapego en las relaciones sociales y poca variedad de expresión de las emociones en contextos interpersonales; No desea ni disfruta las relaciones íntimas, elige actividades solitarias, disfruta con pocas o con ninguna actividad, no tiene amigos íntimos, se muestra indiferente a las alabanzas

El diagnóstico posible esquizofrenia acompañado de un trastorno de la personalidad esquizoide

Llevar un tratamiento cognitivo conductual de la psicosis