

CAMBIANDO
EL MUNDO,
RÁPIDO

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN LA ADOLESCENCIA:

Depresión y Ansiedad

Dra. Virginia Ortiz
Lic. Aracely Tellez
Lic. Selvin Chan

El caso clínico

Paciente femenina, de 16 años, estudiante de 4º año de bachillerato.

La madre solicita la consulta. Está preocupada porque hace 4 días su hija se tomó un litro de ron, era un regalo que tenían en casa para un cliente del negocio propio. Explica , además , que le preocupa mucho esta situación porque hace dos años JM intentó suicidarse. Se lanzó desde su apartamento, del 5º nivel . Estuvo hospitalizada durante varios días, inició terapia psicológica, pero no mejoró. La madre y el hermano continuaron con sus actividades.

Después de esto, empezó a consumir licor y fumar vape. A veces ha llevado el licor al colegio, escondido en su pachón (termo), y les ha dado a sus compañeros. A esto se asocia dificultad para conciliar el sueño, llegando incluso a pasar noches sin dormir; disminución del rendimiento escolar y rechazo por parte de sus compañeros.

Antecedentes personales y familiares

Es la segunda hija, el hermano mayor tiene 6 años más.

Hay historia de utilizar vape, no refiere utilizar otras sustancias.

El abuelo materno era alcohólico.

El padre era alcohólico y falleció por cirrosis cuando ella tenía 6 años.

Desde entonces la madre ha cumplido funciones maternas y paternas con ambos hijos.

Antecedentes socioeconómicos y ambientales

Debido a que la madre sostiene el hogar desde que el padre falleció, pasa muy poco tiempo en casa y viaja constantemente al extranjero. La paciente está sola la mayor parte del tiempo. Va al colegio en autobús, a las 5:00 am. Al volver a casa a las 3 pm, pasa el resto de la tarde sola, hasta que la madre vuelve. El hermano mayor ya finalizó la universidad y también trabaja, regresa a casa por la noche.

Está en el penúltimo año de bachillerato. No realiza ninguna actividad extraescolar.

Al examen mental

Paciente de aliño adecuado a su edad y condición. Preocupada por su arreglo personal.

Está ansiosa, con tendencia al llanto, lenguaje de tono bajo, fluido; pensamiento con ideas de muerte, sin ideas suicidas. No le encuentra sentido a su vida: “¿qué puedo hacer cuando termine el colegio si no sirvo para nada?”. Dice sentirse muy triste, sin saber por qué, ya que no le falta nada. Aunque aclara que a veces extraña mucho a su padre, le hace mucha falta, especialmente cuando está triste.

Con relación al consumo de alcohol explica que lo hace cuando está muy desesperada, así logra tranquilizarse y dormir, porque eso es lo que necesita, “dormir para olvidarse de todo”.

No presenta alteración de senso-percepción.

Diagnóstico

Depresión mayor asociado a Trastorno de Ansiedad Generalizada

Duelo no resuelto.

Tratamiento

FARMACOLÓGICO

Se inició litio 300 mg por la noche por una semana, luego aumentar a 300 mg cada 12 hr y en 3 semanas se harán niveles de litio en sangre.

Se considera el uso de litio por que paciente presenta ideas de muerte. Considerando el antecedente de intento suicida, se plante el riesgo iniciar antidepresivo.

NO FARMACOLÓGICO

Iniciar proceso psicoterapéutico con paciente.

Psicoterapia individual con la madre.

Preguntas para la discusión

- ¿Qué otros datos de interés deberíamos haber registrado durante la entrevista?
- ¿Está de acuerdo en mantener el diagnóstico?
- ¿Está de acuerdo con el tratamiento farmacológico iniciado a la paciente?
- Además del tratamiento farmacológico ¿propondría algún otro abordaje para tratar a la paciente?
- ¿Consideraría establecer redes sociales de apoyo para esta paciente y su familia?