

# TÍTULO PROPIO "MÁSTER DE ACTUALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD MENTAL POR LA UDIMA 2021"

## Casos clínicos a desarrollar en el Trabajo Fin de Estudios (TFM)

(Recuerda que cada caso práctico debe resolverse con profundidad atendiendo a un abordaje clínico, desde la exploración psicopatológica del caso, a la propuesta de evaluación psicológica, impresión diagnóstica y propuesta de Intervención).

### CASO CLÍNICO I

---

Mujer de 38 años, casada con dos hijos que convive con ellos. Su profesión es ama de casa, con un nivel de educación de graduado escolar. Acude a primera visita con psicología debido a sintomatología nerviosa (ahogo, falta de aire, nudo en el estómago, debilidad en las piernas,...) que refiere tiene desde hace 4 meses.

Durante la entrevista se muestra muy nerviosa, gesticulando de forma excesiva y con un lenguaje muy acelerado. Este nivel de activación le impide concentrarse en lo que está describiendo, haciendo que salte de un suceso a otro, pero sin perder el hilo conductor y llegando a una conclusión adecuada. Colabora en la entrevista, abierta y muy vivaz, de aspecto saludable. Se encuentra muy nerviosa y preocupada por lo que le está sucediendo, y no sabe por qué la derivan a salud mental.

Su motivo de consulta actual consiste en ahogos, hiperventilación, debilidad en las piernas con sensación de hormigueo y sequedad de boca. Le molesta el ruido y los olores, porque refiere sentirlo con mucha intensidad. Experimenta esta sintomatología en forma de crisis alrededor de 5 veces a la semana, a lo largo de 4 meses aproximadamente. Durante ellas la paciente piensa que le está dando un ataque de asma, y tiene mucho miedo a morir o que le dé un ataque al corazón. La paciente no encuentra ningún desencadenante de las crisis "me pasan justo cuando estoy tranquila en el sofá, o relajada dándome una ducha".

Toda esta sintomatología le está impidiendo realizar sus actividades diarias, ya que ha dejado de subir en transporte público y de conducir por miedo a tener una crisis. Tampoco está practicando ejercicio físico, ni yendo al supermercado. Refiere salir de casa únicamente cuando está obligada a ello. Esto está interfiriendo también en su vida familiar, ya que está más preocupada por las actividades que realizan sus hijos y eso crea discusiones entre ellos.

# TÍTULO PROPIO "MÁSTER DE ACTUALIZACIÓN EN INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA Y SALUD MENTAL POR LA UDIMA 2021"

## CASO CLÍNICO II

---

Varón de 24 años, hijo único que vive con su madre y estudia la carrera universitaria de Matemáticas. Viene a consulta de psicología clínica tras ingreso de cuatro días por trastorno psicótico a filiar.

En la entrevista destaca una falta de modulación de las emociones en relación a lo expresado, con la incapacidad de cambiar de una emoción a otra. El discurso se presenta pobre de contenido, aunque bien estructurado. El paciente refiere que ha vuelto a su casa y que le gustaría continuar estudiando. Además, presenta movimientos repetitivos en la cara como abrir y cerrar la boca, de forma continua durante la entrevista. La madre del paciente refiere que está tomando toda la medicación psiquiátrica que le prescribieron en sala de agudos.

Refiere que el episodio tuvo lugar hace tres semanas, coincidiendo este con el inicio de la época de exámenes. Empezó a comportarse "de modo extraño, suspicaz". Sentía que sus pensamientos podían escucharse directamente mientras los estaba pensando. Sentía que el mundo se había vuelto malvado, y había una división entre personas buenas y personas malas. Estas se dividían entre ángeles, que querían ayudarlo, y demonios, que querían extraerle toda la información de los exámenes de su cabeza. Tras este comportamiento, su madre asustada decide acudir a urgencias de psiquiatría, y el joven ingresó de forma involuntaria.

Actualmente hace cierta crítica de lo sucedido, con conciencia de enfermedad. El paciente ha recuperado por completo su funcionamiento social, y pronto el escolar, pese a existir todavía perplejidad ante lo sucedido, dificultad en la modulación de las emociones y cierta confusión.