

*Universidad del Sureste.*

Lic. En psicología

6° Cuatrimestre

Evaluación en Psicología clínica

Título: Elaboración del diagnóstico.

Catedrático:

Lourdes Yazmin Sarabia Gonzáles.

Alumno: Mauricio Tovilla de los Santos

**07 Julio del 2020**

San Cristóbal de Las Casas Chiapas, México.



➤ **Descripción.**

Llega al consultorio un joven de nombre Isaí de 22 años, de tez morena y cuerpo ancho y de altura promedio (1.75 aprox) actualmente estudia la universidad, el px se ve aseado y presentable, el discurso es fluido y conciso, a su vez el paciente se nota nervioso en la primera sesión, no obstante se realiza el rapor correspondiente, lo cual ayuda a disminuir su nerviosismo, el paciente se muestra participativo, en lo correspondiente al lenguaje corporal, el paciente se siente con los brazos cruzados, en señal de barrera, por lo cual el terapeuta adopta dicha postura y gradualmente comienza a bajar los brazos, en consecuencia en el px hace lo mismo, optando por una posición más relajada. Manifiesta cierto malestar debido a que acumula muchas cosas y esto le está generando conflictos en su esfera social. El px expresa que por motivos de estudio vive solo en un departamento pequeño. El cual comienza a llenarse de cosas que “no necesita”.

La problemática tiene su origen desde la infancia, en específico a los 6 años, cuando sus padres se dan cuenta que el comienza a acumular cosas de forma excesiva, el paciente relata que al principio no le tomaba importancia, pero con el paso del tiempo y por la insistencia de sus padres, comenzó a darse cuenta de lo que hacía y finalmente decide pedir ayuda y venir al centro terapéutico.

En general durante la sesión podemos observar una conversación fluida nutrida por los aportes del paciente, el terapeuta se limita a escuchar y en contadas ocasiones realiza preguntas aclaratorias o re afirmativas para comprender correctamente lo que el paciente quiere transmitir.

➤ **Proposiciones sobre su etiología.**

Mediante las distintas entrevistas de investigación que se realizaron al paciente podemos notar que el padecimiento fue aprendido de otro familiar que presenta la misma sintomatología, esto derivado de que el paciente plantea que en su infancia paso mucho tiempo con él, respecto a la sintomatología, el paciente expresa que cuando se encuentra en una situación estresante como puede ser una limpieza o la visita de algún familiar, presenta sudoración, tensión muscular, en cuanto al aspecto cognitivo, el paciente expresa un intenso temor al querer desechar algo ya que “puede necesitarlo en algún futuro”, en palabras del paciente cada que alguien le plantea deshacerse de algo siente una “dicotomía” o lucha interna ya que por un lado sabe que no necesita, pero por otro lado, piensa que podría necesitarlo en algún futuro.

La problemática tiene su origen desde la infancia, en específico a los 6 años, cuando sus padres se dan cuenta que el comienza a acumular cosas de forma excesiva, el paciente relata que al principio no le tomaba importancia, pero con el paso del tiempo y por la insistencia de sus padres, comenzó a darse cuenta de lo que hacía y finalmente decide pedir ayuda y venir al centro terapéutico.

➤ **Prognosis.**

Si no se trata el padecimiento del paciente podrían generarse nuevas patologías, en el aspecto médico debido a la acumulación y las condiciones de vida insalubres, pueden generar problemas estomacales o cutáneos, su contexto social y laboral se vería ampliamente debido

a que el almacenar cosas hace que el paciente se aleje de sus amigos y familiares, estos a su vez pueden contribuir a su aislamiento debido a las condiciones en las que vive, así mismo esto podría desencadenar otros trastornos como el depresivo y la ansiedad, los cuales podrían afectar en su aspecto laboral puesto que el individuo no podría desempeñarse de forma óptima, lo cual generaría el despido, que terminaría en un drástico cambio negativo en el estilo del vida del individuo.

➤ **Terapéutico:**

En base a las entrevistas realizadas podemos concluir que es necesario que se continúe con el proceso terapéutico puesto que el paciente aún se encuentra en un grado moderado respecto a su patología, puesto que aún no ha afectado todas sus esferas, por lo cual el proceso terapéutico ayudaría a tratar de forma temprana estas afecciones y brindarle las herramientas necesarias a fin de mejorar la calidad de vida del paciente e impedir que la afección siga desarrollándose y en consecuencia trayendo nuevas problemáticas.

➤ **Social**

En este aspecto el paciente expresa que la principal esfera afectada es la familia puesto que en ella se generaron los principales problemas, en específico con su madre, puesto que es con quien más tiempo ha estado, el paciente explica que desde el principio la relación ha sido muy rígida ya que su madre es muy estricta y tienen una “obsesión” con el orden, por lo cual siempre le tiraba sus cosas o lo regañaba cuando llevaba más, estas actitudes le causaban mucha angustia (al paciente), por lo ya explicado con anterioridad, debido a esto cuando el paciente termina la prepa decide irse a estudiar a otra ciudad, en específico en Tuxtla, sin embargo al visitar sus amigos su hogar se dan cuenta de la cantidad de cosas que tiene, por lo cual le animan a que visite a un terapeuta, por lo cual él decide venir a consulta.

➤ **Teórico.**

En base a las entrevistas realizadas y los resultados arrojados por los instrumentos, puedo concluir que el paciente presenta rasgos que corresponden al trastorno por acumulación, el cual es definido por el DSM- V como dificultades persistentes para deshacerse o separarse de las posesiones, independientemente de su valor real (esto podemos observarlo en lo que nos expresa el paciente en la penúltima sesión, en la cual nos expresa dichas dificultades para desechar objetos). El término persistente indica una dificultad de larga duración en vez de circunstancias de vida más transitorias que pueden conducir al desorden excesivo, como la herencia de bienes.

A continuación planteo los criterios que cumple el paciente:

- Dificultad persistente de deshacerse o renunciar a las posesiones, independientemente de su valor real.
- Dificultad debida a una necesidad percibida de guardar las cosas y al malestar que se siente cuando uno se deshace de ellas.
- La acumulación causa malestar clínicamente significativo o deterioro (solo en el ámbito social).
- La acumulación no es atribuida a otra afección médica ya que el paciente refiere no haber sufrido lesiones cerebrales o algún accidente que genere esta condición.

Si bien es cierto que el paciente presenta características de dichos criterios, considero que no posee el trastorno como tal, puesto que los criterios no se cumplen en su totalidad, a su vez algunos de ellos se cumplen a medias.

En consonancia con esto puedo observar que el paciente, presenta la adquisición excesiva de objetos.

De acuerdo a lo explicado en el manual, el px presenta aceptable introspección, puesto que reconoce que las creencias y comportamientos relacionados con la acumulación son problemáticos y es por eso que acude al consultorio.

A su vez encontramos características como la indecisión, evitación y dilación, a si como dificultades en las tareas de planificación y organización, aspectos que apoyan el diagnóstico.

➤ **Diagnóstico:**

En base a lo expuesto con anterioridad puedo concluir que el paciente, presenta **rasgos del trastorno de acumulación**, a su vez, estas características se presentan **en un grado moderado** puesto que aún no afectado todas sus áreas de desarrollo; sin embargo es altamente considerable el continuar con el proceso terapéutico puesto que de no tratarse las dificultades pueden aumentar con el tiempo.