



Mi Universidad

Guion

Aranza Margarita Molina Cifuentes

Heidy Elizabeth Filio Villatoro

Marco Antonio Orrego Escalante

Sara Judith Armendáriz Mijangos

2do. Parcial

Lic. María Verónica Roman Campos

Psicología Médica

1er. Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11 de octubre de 2024

Reparto:

1. Médico: Marco
2. Enfermera: Aranza
3. Madre: Heidy
4. Paciente: Judith

Entrevista a Judith de 19 años. Vive sola, pero se presenta presionada por su familia por tener problemas alimentarios. Por este motivo, para facilitar el análisis de la entrevista incluimos las características de las dos categorías diagnósticas que pueden ser relevantes para este caso.

Anorexia Nerviosa

- a) El/la paciente rechaza mantener su peso corporal por encima de un nivel igual al 15% menos de lo que sería normal.
- b) Tiene un miedo exagerado a aumentar de peso aunque pese mucho menos de lo normal.
- c) Tiene alterada su imagen corporal lo que significa que se siente gordo/a aunque pese mucho menos de lo normal.
- d) En las mujeres, la regla ha desaparecido al menos durante tres meses consecutivos. Los estudios psicopatológicos sugieren que el miedo a aumentar de peso y la alteración de la imagen corporal son factores clave en el desarrollo y mantenimiento del síndrome.

Bulimia Nerviosa

- a) El paciente de forma repetida se da atracones de comida caracterizados por:
 - Comer en un corto espacio de tiempo (ejemplo, 2 h.) más que la mayoría de las personas.
 - Tener la sensación de no poder dejar de comer o controlar la cantidad o tipo de comida que se ingiere.
- b) Empleo de forma reiterada de estrategias para no ganar peso (provocarse vómitos, usar laxantes, uso de diuréticos, ejercicio excesivo, etc.)
- c) El problema se presenta en promedio dos veces por semana y dura por lo menos ya tres meses seguidos
- d) El peso o la imagen corporal desempeñan un papel importante en el modo en el modo de autoevaluación del paciente.

A

Madre (Heidy) se acerca al consultorio para una consulta

Madre (Heidy): hola buenas tardes doctor, vengo a consultar con usted sobre mi hija no tiene nada de apetito y tengo que obligarla a comer, he notado que a bajado bruscamente de peso y busco de su ayuda para que deje esos hábitos.

Medico: Hola, Judi. Tu madre dice que está muy preocupada por tu delgadez y quiere que te examine. ¿Estás de acuerdo con ella?

Paciente: Bueno... es cierto que como bastante poco... pero lo hago a menudo.

2. Medico: Así que comes bastante poco pero a menudo... Bien, vamos a ver paso a paso qué pasa con tu apetito, a qué se debe que comas poco, de qué modo influye en tu vida y si podemos hacer algo por que mejoren tus ganas de comer. ¿Te parece bien?

Paciente: (Encogiéndose de hombros) Bueno, no quiero adelgazar, pero tampoco quisiera engordar más.

3. Medico: Veamos, si comes poco, probablemente esto esté afectando a tu peso.

¿Cuánto pesas y cuanto mides?

Paciente: Mido 1.53 y peso 40 kilos, pero eso es normal.

3.1 Médico: Judi podrías pasar a la camilla con la enfermera para que haga una exploración física general.

A. Enfermera: realiza una platica generándole confianza a Judi y procede a pesarla, medirla y tomarle los signos vitales.

B. Medico y madre: proceden a tener una platica respecto al estado y proceso por el cual esta pasando Judi.

4. Medico: Ya. ¿Has llegado a pesar menos desde que mides lo que ahora?

Paciente: He llegado a pesar 37 kilos, pero me daban mareos y mi madre me obligó a comer, y ahora peso 40 kilos.

5. Medico: Tu madre está preocupada, cierto. Pero ¿te han comentado otras personas amigos, amigas, familiares, si les parecías delgada?

Paciente: Alguna vez.

6. Medico: ¿Alguna vez? ¿Puedes decirme en qué ocasión ocurrió?

Paciente: No recuerdo... (Se la ve nerviosa)

7. Medico: ¿Tal vez con ocasión de una enfermedad...?

Paciente: No... Bueno... fueron dos amigas... Decían que parecía un esqueleto, pero a mi no me parecía que estuviese delgada.

8. Medico: ¿Y te lo siguen diciendo ahora?

Paciente: Alguna vez, sobre todo si comemos juntas. Comparan lo que como con lo que comen ellas... pero yo no necesito comer más. A mi me parece que viven para comer. Además, como a menudo.

C

9. Medico: ¿Te preocupa pesar más de lo que pesas ahora?

Paciente: No quiero pesar más. Creo que estoy bien. Me sentiría mal si engordase.

10. Médico: Ya... Dices que comes a menudo. ¿botaneas mucho entre comidas?

Paciente: La verdad es que sí.

11. Medico: Y sin embargo no ganas peso... ¿Haces mucho ejercicio?

Paciente: Todos los días salgo a correr por lo menos una hora. Lo hace mucha gente. Y me siento bien.

12. Medico: Ya. El ejercicio es sano. Dices que comes poco y a menudo, pero ¿alguna vez te has dado algún atracón... has comido mucho más de lo que es habitual en ti?

Paciente: Pues... (Dudando)... Alguna vez...

13. Medico: ¿Más de una vez?

Paciente: ... Sí.

14. Medico: ¿Podrías contarme como fue la última vez que te ocurrió?

Paciente: Pues... Era la hora de comer. Llevaba sin tomar nada desde la noche anterior y me dio un ligero mareo. Sentí hambre y entré en la cafetería de la facultad. No había casi nadie y entonces me puse a comer sin parar. El menú completo repetí el segundo plato, postre...

D.

15. Medico: ¿Y qué pasó después?

Paciente: (Se remueve en la silla) ¿A qué se refiere?

16. Medico: ¿Cómo te sentiste?

Paciente: La verdad es que me sentía llena y como culpable

17. Medico: ¿Culpable? ¿Por qué?

Paciente: Por haber perdido el control

18. Medico: ¿Y qué hiciste al sentirte así?

Paciente: ¿Que qué hice?

19. Medico: Sí... Por ejemplo, hay personas que en alguna ocasión, después de comer mucho se provocan el vómito. ¿Te provocaste el vómito o lo has hecho en alguna ocasión similar?

Paciente: No. Nunca.

20. Medico: ¿Y no hiciste nada? ¿No hiciste deporte o tomaste algún laxante?

Paciente: Bueno, eso sí. Esa noche corrí casi dos horas. Cuando terminé me sentí mucho mejor. Pero nunca tomo laxantes.

E.

21. Medico: ¿Te ocurre con frecuencia correr más de la hora habitual que corres a diario? Por ejemplo, ¿con qué frecuencia llegas a correr dos horas como en la ocasión que me has contado?

Paciente: No sé...

22. Medico: ¿Tal vez dos veces por semana... tres...?

Paciente: Quizás dos veces por semana.

23. Medico: ¿Y cuanto tiempo hace que corres dos horas con esta frecuencia?

Paciente: Recuerdo que la primera vez fue en Navidad. No se me olvidará porque en esa época estaba en casa, vinieron familiares y no tuve más remedio que comer porque todos me presionaban. Lo pasé fatal.

24. Medico: O sea... unos cinco meses.

Paciente: Sí, más o menos.

F.

25. Medico: ¿Piensas que eres una chica delgada?

Paciente: No. Estoy normal. Peso 40 kilos, ya se lo he dicho

26. Medico: ¿Te pesas con frecuencia?

Paciente: Todos los días.

27. Medico: ¿Y examinas a menudo tu silueta en el espejo?

Paciente: Sí, también.

28. Medico: ¿Y qué piensas cuando te ves?

Paciente: A veces me siento gorda, y eso no me gusta y hace que me sienta mal.

29. Medico: ¿Te ocurre muy a menudo sentirte así?

Paciente: Bastante a menudo.

30. Medico: ¿Cómo llevas tu menstruación? ¿Has tenido algún retraso?

Paciente: Sí.

31. Medico: ¿Desde navidades o antes?

Paciente: Antes incluso. Realmente si he hecho caso a mi madre es porque los desórdenes menstruales me tienen preocupada. Estuve tres meses sin menstruación, luego me vino y ahora llevo casi otros tres meses sin ella.

Resumen y Cierre

32. Medico: Veamos, Judi . Consideras que tu peso es adecuado, que lo que comes es normal aunque según tú, la cantidad adecuada la ingieres comiendo con frecuencia en lugar de comiendo más a las horas habituales. También dices que no quieres pesar más. Sin embargo, hay algunos hechos que me hacen dudar de que lo que comas sea suficiente. Uno, los mareos que a veces te dan. Otro, la pérdida de la regla. Estos son hechos objetivos y si no comes algo más, con mayor regularidad y de forma equilibrada, la situación puede empeorar, ¿no te parece?

Paciente: Sí, pero entonces engordaré.

33. Medico: Puede que engordes un poco, pero también es un hecho objetivo que tu masa corporal está por debajo de lo normal, quiero decir, en comparación con el resto de las mujeres de tu edad, estás mucho más delgada que la mayoría por lo que engordar un poco no debería representar un problema. Por eso me pregunto, ¿por qué engordar representa un problema para ti? ¿Por qué dices que te sentirías mal?

Paciente: No sé...

34. Medico: Bueno, la razón de este miedo a engordar es algo que tendremos que explorar más despacio. Pero aún hay algo más. He podido apreciar que cuando comes de más, según tú, te sientes culpable y aumentas el grado de ejercicio al doble, y parece que sólo cuando has gastado lo que has comido te sientes bien, ¿cierto?

Paciente: Cierto.

35. Medico: Sin embargo, yo no veo por qué tienes que sentirte culpable. ¿Culpable de qué? ¿Y por qué?

Paciente: No sé, pero es así como me siento.

36. Medico: Bien, este es entonces otro aspecto que tendremos que explorar si queremos evitar que tu salud empeore y conseguir que mejore. Pero deberíamos seguir otro día. ¿Quieres que lo intentemos? Vivir con un miedo y un sentimiento de culpabilidad no es bueno para nadie, sobre todo si perjudica su salud. ¿Qué te parece?

Paciente: Bueno... Puedo intentarlo. Si con eso consigo que mi madre me deje en paz...

37. Medico: Vale. Nos vemos el jueves a las... 5 de la tarde si puedes.

Paciente: De acuerdo.

FIN DE LA ENTREVISTA

La paciente reúne los cuatro criterios del DSM-4-TR para Anorexia Nerviosa, pero no los criterios a y c para la Bulimia, por lo que el diagnóstico parece claro en principio. No obstante, como limitaciones en esta entrevista diagnóstica centrada en el problema motivo de consulta está el hecho de que no se ha explorado la posibilidad, al menos, de problemas de personalidad, de ansiedad y del estado de ánimo que a veces pueden acompañar a los síntomas detectados.