



EXPEDIENTES.

Nombre del Alumno: Jennifer Aracely Hernández García.

Nombre del tema: Expedientes.

Parcial: 2do.

Nombre de la Materia: Supervisión de casos clínicos.

Nombre del profesor: María del Carmen Briones Martínez.

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Cuatrimestre: 9no.

EXPEDIENTE.

1. DATOS PERSONALES.

Nombre: Mariana García Pérez

Edad: 43 años

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 24 de octubre de 1981

Lugar de residencia: Frontera Comalapa, Chiapas

Estado civil: Casada

Ocupación: Ama de casa

2. DESCRIPCIÓN DEL CASO.

Mariana acude a consulta por insistencia médica, aclara desde el inicio que no se considera "loca" y que solo está ahí porque fue enviada. Refiere síntomas físicos persistentes: dolores de cabeza, de nuca, cansancio extremo, miedo constante a tener un tumor cerebral y pensamientos recurrentes de que puede morir. Se le ha realizado 3 estudios médicos los cuales tienen resultado normal.

Los síntomas comenzaron aproximadamente hace 8 meses, poco después de enterarse de que su esposo le fue infiel. Desde entonces Mariana ha comenzado a experimentar una pérdida progresiva de funcionalidad emocional y física. Además, refiere que no ha tenido apetito ni ha podido dormir en las últimas 2 semanas, mantiene relación cercana con sus 3 hijos, aunque en varias ocasiones les ha comentado de sus síntomas y ellos lo han minimizado.

3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.

Durante el proceso de valoración clínica, se empleó la técnica de observación directa y la entrevista clínica no estructurada.

La paciente se mostró tranquila durante la entrevista, con una actitud cooperativa. Se observó un nivel bajo de expresión corporal: no movía piernas, ni los brazos, lo que podría reflejar inhibición emocional o fatiga. No se identificaron signos evidentes de agitación psicomotora ni alteraciones del pensamiento durante la observación.

4. DX

- ✚ Trastorno de síntomas somáticos 300.82 (F45.1), episodio actual: persistente grave.
- ✚ Trastorno de depresión mayor 296.22 (F32.1), episodio actual, moderado.

5. PX

Si la paciente no recibe intervención podría vivir atrapada en un círculo de dolor físico, en el cual este se le haría permanente, agravamiento del cuadro depresivo, deterioro de las relaciones personales, pérdida de funcionalidad.

6. TX

- ✚ Psicoterapia individual: cognitivo-conductual.
- ✚ Intervención familiar.
- ✚ Terapia de pareja.

EXPEDIENTE.

1. DATOS PERSONALES.

Nombre: David Díaz Montes

Edad: 30 años

Sexo: masculino

Año de nacimiento: 1995

Lugar de residencia: Comitán de Domínguez, Chiapas

Estado civil: Divorciado

Ocupación: Trabajador de supermercado.

2. DESCRIPCIÓN DEL CASO.

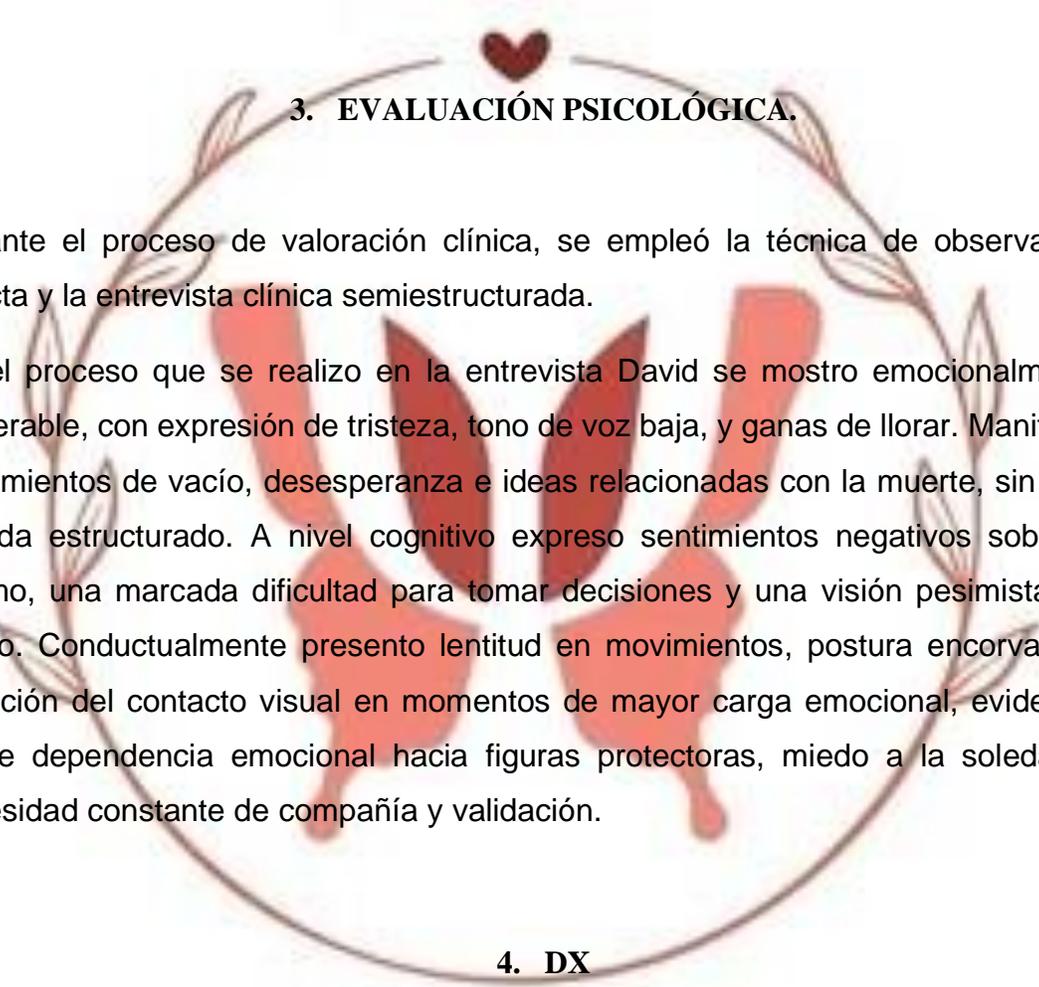
David acude a consulta temporalmente, fue transferido debido a que su terapeuta actual esta de vacaciones, refiere ideas suicidas, antecedentes de depresión y múltiples internamientos psiquiátricos.

Durante su infancia ha vivido experiencias marcadas por la pérdida y dependencia emocional. Es hijo único, su padre falleció en un accidente automovilístico cuando el era niño, lo que lo dejó al cuidado exclusivo de su madre.

Describe una relación dependiente con ella: ella tomaba todas las decisiones importantes por él, a pesar de esto recuerda una infancia tranquila, siendo buen estudiante y sociable. Se casó con la mujer que su madre le sugirió sin haber desarrollado un vínculo sólido con ella, tiempo después su esposa lo dejó, lo cual a los 2 años lo hizo querer regresar a vivir con su madre, al poco tiempo ella falleció.

Esta doble pérdida lo dejó emocionalmente inestable, comenzando entonces con una serie de internamientos psiquiátricos por episodios depresivos severos.

Actualmente vive solo, le desagrada la soledad, pero disfruta de su trabajo y de estar rodeado de gente. Acude a terapia por decisión propia, reconociendo que necesita ayuda.



3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA.

Durante el proceso de valoración clínica, se empleó la técnica de observación directa y la entrevista clínica semiestructurada.

En el proceso que se realizó en la entrevista David se mostró emocionalmente vulnerable, con expresión de tristeza, tono de voz baja, y ganas de llorar. Manifestó sentimientos de vacío, desesperanza e ideas relacionadas con la muerte, sin plan suicida estructurado. A nivel cognitivo expresó sentimientos negativos sobre sí mismo, una marcada dificultad para tomar decisiones y una visión pesimista del futuro. Conductualmente presentó lentitud en movimientos, postura encorvada y evitación del contacto visual en momentos de mayor carga emocional, evidenció fuerte dependencia emocional hacia figuras protectoras, miedo a la soledad y necesidad constante de compañía y validación.

4. DX

- ✚ Trastorno depresivo mayor, recurrente, episodio actual moderado (F33.1)
- ✚ Trastorno de la personalidad dependiente 301.6 (F60.7)

5. PX

El paciente presenta un trastorno depresivo mayor recurrente, además de un patrón de dependencia emocional que ha marcado su historia de vida. La terapia psicológica es fundamental para que logre fortalecer su autoestima y prevenir conductas de riesgo.

En caso de no recibir tratamiento, existe un alto riesgo de agravamiento del cuadro depresivo, aumento de la ideación suicida y deterioro general de su funcionalidad emocional, social y laboral, por ello la continuidad del acompañamiento terapéutico es urgente y necesaria para su estabilidad y bienestar.

6. TX

- ✚ Terapia cognitivo-conductual.
- ✚ Terapia de duelo.
- ✚ Terapia basada en esquemas

