



Mi Universidad

Caso clínico

Nombre del Alumno: Carlos Aron Ramos González

Unidad: Primera Unidad

Nombre de la Materia: Psicopatología I

Nombre de la Licenciatura: Psicología

Grado: Sexto Cuatrimestre

Docente: Román Campos María Verónica

Caso clínico

Mariana tiene 24 años. Actualmente estudia una maestría en línea y trabaja medio tiempo como asistente administrativa. Desde hace algunos meses ha presentado síntomas de ansiedad intensa, especialmente cuando tiene que hablar en público o hacer videollamadas. Ha empezado a evitar actividades académicas que impliquen exposición oral, y ha rechazado varias presentaciones importantes en su trabajo. Cuando anticipa que tendrá que hablar frente a otros, experimenta palpitaciones, sudoración, pensamientos catastróficos como "todos se van a burlar de mí" o "voy a quedarme en blanco y hacer el ridículo". En su historia familiar, Mariana refiere que su padre solía burlarse de ella cuando cometía errores frente a otros, y su madre le exigía perfección en todas sus tareas escolares. Mariana no recuerda haber tenido experiencias traumáticas recientes, pero dice que constantemente se siente "insuficiente" o "tonta" aunque obtenga buenos resultados. Hace poco buscó información por internet y piensa que podría tener fobia social, pero aún no ha acudido a ningún profesional de salud mental.

Enfoque Psicoanalítico

- Origen del trastorno:

El trastorno de Mariana se origina en conflictos inconscientes derivados de experiencias infantiles con figuras parentales. Las burlas del padre y la exigencia de perfección de la madre pudieron haber generado una autoimagen.

- Tratamiento:

Psicoterapia psicoanalítica para explorar los conflictos inconscientes.

- Ventajas:

Profundiza en las causas más profundas e internas del malestar emocional y permite una reestructuración del yo a largo plazo.

- Limitaciones:

Es un tratamiento prolongado y puede no ser efectivo para el alivio rápido de los síntomas.

Enfoque Biológico

- Origen del trastorno:

La ansiedad social puede explicarse por una disfunción neuroquímica, especialmente en los niveles de serotonina o actividad de la amígdala.

- Tratamiento sugerido:

Uso de psicofármacos como inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina, ansiolíticos y seguimiento médico.

- Ventajas:

Alivio rápido de los síntomas fisiológicos.

- Limitaciones:

No aborda las causas psicológicas del trastorno. Posibles efectos secundarios y riesgo de dependencia.

Enfoque Conductual

- Origen del trastorno:

El trastorno se explica por asociación de hablar en público con humillación y evitar hablar disminuye temporalmente la ansiedad (condicionamiento clásico).

- Tratamiento sugerido:

Terapia de exposición gradual a situaciones sociales temidas, acompañada de técnicas de relajación y refuerzo positivo.

- Ventajas:

Tratamiento estructurado y basado en evidencia, mejora comportamientos evitativos.

- Limitaciones:

No considera pensamientos internos ni emociones complejas. Puede generar resistencia inicial del paciente.

Enfoque Cognitivo

- Origen del trastorno:

El trastorno surge de distorsiones cognitivas como pensamientos catastróficos y creencias irracionales sobre sí misma.

- Tratamiento sugerido:

Terapia Cognitivo-Conductual: identificación y modificación de pensamientos automáticos negativos, entrenamiento en habilidades sociales.

- Ventajas:

Muy eficaz para trastornos de ansiedad, enfoque centrado en el presente y con resultados medibles.

- Limitaciones:

Puede parecer superficial si no se abordan temas emocionales o históricos más profundos.