

ALUMNO: ALEXIS GUILLERMO
LÓPEZ VILLAR.

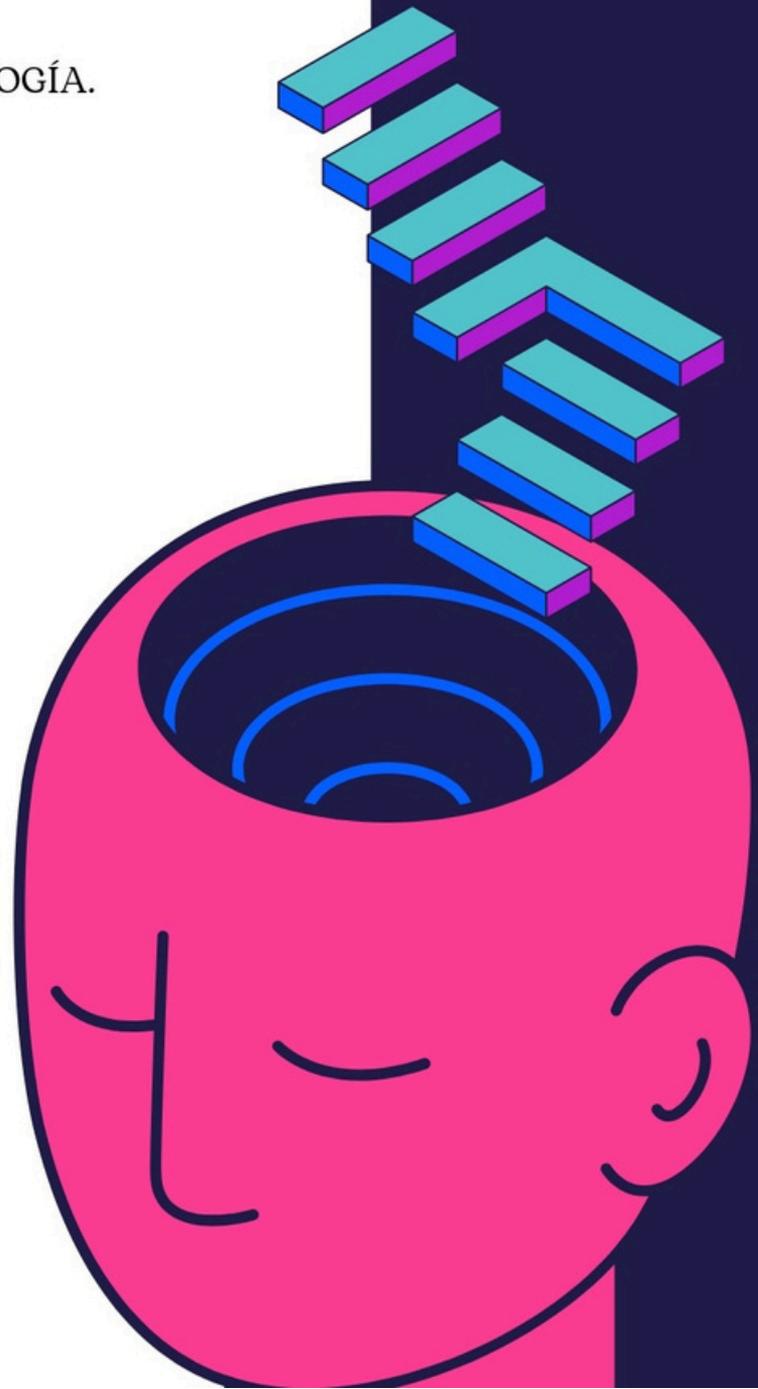
MAESTRO: MARIA VERONICA
ROMAN CAMPOS.

MATERIA: SUPERVISIÓN DE CASOS
CLÍNICOS.

LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA.

FECHA: 25/05/2025.

9° CUATRIMESTRE





Ficha técnica:

- Nombre del personaje: Rue Bennett
 - Edad (estimada): 17 años
 - Género: Femenino
 - Contexto en el que vive: Adolescente que vive con su madre y hermana menor, en un entorno familiar disfuncional marcado por la adicción de su padre y la inestabilidad emocional de su madre.
 - Motivo de consulta (según su historia): Abuso de sustancias (principalmente opiáceos), autolesiones, depresión, ansiedad, y problemas en sus relaciones interpersonales.
- 



Hipótesis diagnóstica inicial (simulada):

– ¿Qué sospechas que está ocurriendo clínicamente con este personaje?:

Sospecho un trastorno por consumo de sustancias (opioides), posiblemente con un trastorno depresivo mayor y rasgos de trastorno límite de la personalidad. La autolesión sugiere un intento de regulación emocional disfuncional.

– ¿Desde qué enfoque trabajarías el caso?:

Utilizaría un enfoque biopsicosocial, integrando la perspectiva de la terapia cognitivo-conductual (TCC) para abordar los comportamientos adictivos y las distorsiones cognitivas, combinada con elementos de la terapia dialéctico-conductual (DBT) para manejar las emociones intensas y las conductas impulsivas.





Objetivos terapéuticos generales:

- Abstinencia de sustancias.
 - Desarrollo de mecanismos de afrontamiento saludables para la ansiedad y la depresión.
 - Mejora de las habilidades de regulación emocional.
 - Establecimiento de relaciones interpersonales más saludables.
 - Reducción de la conducta autolesiva.
- 



Dificultades como terapeuta en formación (autoanálisis):

– ¿Qué retos enfrentarías tú como terapeuta al atender a este personaje?: El principal reto sería establecer una relación terapéutica sólida con una paciente con una alta resistencia al tratamiento y una fuerte tendencia a la manipulación. También me preocuparía la posibilidad de contra-transferencia, dada la problemática de Rue.

– ¿Qué emociones te generaría? ¿Qué aspectos personales tocaría en ti?: Podría experimentar frustración ante la falta de progreso inicial, y compasión por el sufrimiento de Rue. Es probable que mi propia experiencia con la pérdida o la frustración se vea reflejada en el trabajo con ella.





Simulación de retroalimentación de supervisión:

– ¿Qué aprenderías de esa retroalimentación?: Espero que mi supervisor me ayude a identificar posibles sesgos en mi enfoque terapéutico, a mejorar mis estrategias de comunicación con pacientes resistentes, y a desarrollar un plan de tratamiento más efectivo y adaptado a las necesidades específicas de Rue. También espero recibir orientación sobre cómo manejar la posible contra-transferencia.





Reflexión final:

– ¿Qué te dejó esta simulación sobre cómo podría sentirse presentar un caso clínico?: Esta simulación me ayudó a comprender la complejidad de trabajar con pacientes con adicciones y problemas de salud mental. Me hizo consciente de la importancia de la planificación, la empatía y la auto-reflexión en el proceso terapéutico.

– ¿Qué aprendiste sobre ti como futuro terapeuta?: Aprendí la importancia de la auto-conciencia y la necesidad de buscar supervisión para manejar las emociones y los desafíos que implica la atención a pacientes con problemáticas complejas.

