

GUIÓN PARA EL ALUMNADO – CASO 1

GUIÓN PARA LA REPRESENTACIÓN

1. ENTREVISTA

Nota para el estudiantado. Se indica la información que se recomienda registrar/valorar y se proporciona un esquema con posibles preguntas generales, pero se recomienda adaptar y complementar estas preguntas con base en las hipótesis diagnósticas y las respuestas de la paciente.

1) Presentación y registro de datos demográficos

- Edad
- Género
- Estado civil
- Con quién vive
- Hijos/as
- Nivel de estudios
- Ocupación
- Antecedentes personales (enfermedades diagnosticadas)
- Tratamiento farmacológico actual
- Antecedentes familiares

Preguntas:

- "Hola, Sara. Somos XXXX y XXXX, y somos los/as psicólogos/as que te atenderemos. Cuéntanos, ¿por qué has decidido venir a consulta?"
- "Antes de profundizar en tus síntomas, nos gustaría conocerte un poco mejor. Empezaremos por algunas preguntas básicas sobre tu vida personal. ¿Qué edad tienes?"
- "¿Cuál es tu estado civil?"
- "¿Con quién vives?"
- "¿Tienes hijos?"
- "¿Cuál es tu nivel educativo? Es decir, ¿qué estudiaste o qué tipo de formación tienes?"
- "¿A qué te dedicas actualmente?"
- "¿Cuánto tiempo llevas en este puesto?"
- "¿Cómo te sientes en el trabajo?"
- "¿Tienes alguna enfermedad diagnosticada?"
- "¿Tomas algún tratamiento farmacológico?"
- "Ahora, me gustaría preguntarte sobre tu familia. ¿Existen antecedentes familiares de alguna enfermedad que pueda ser relevante?"
- "Ahora vamos a adentrarnos un poco más en los síntomas que has experimentado recientemente."

2) Sintomatología referida por la paciente

- Sintomatología emocional
- Sintomatología cognitiva
- Patrón de sueño
- Patrón de alimentación

Preguntas:

- "Has mencionado que has notado un cambio en tus emociones. ¿Cómo te has sentido emocionalmente en las últimas semanas?"
- "Comprendo...¿Y cómo te afecta esto en tu vida diaria?"
- "¿Has notado cambios a nivel cognitivo? Por ejemplo, en tu capacidad para concentrarte, tu atención, tu memoria o tu capacidad para tomar decisiones"
- "¿Has notado cambios en tu patrón de sueño?"
- "¿Has notado cambios en tus hábitos de alimentación?"

2. REVISIÓN DE INFORMES MÉDICOS

- Comentar en voz alta los resultados de los informes médicos y resolver dudas que puedan surgir → "Sara, veo que también has traído tus informes médicos. Vamos a revisarlos y a comentarlos brevemente".

[Ver informe médico que proporciona la paciente]

3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Medida de los síntomas transversales – DSM-5

“A continuación, vamos a hacerte unas preguntas sobre cosas que podrían haberte hecho sentir mal en las últimas semanas. Por cada pregunta, señala el número que mejor describa hasta qué punto (o con qué frecuencia) te has sentido mal durante las últimas DOS SEMANAS”.

Durante las últimas DOS (2) SEMANAS, ¿hasta qué punto (o con qué frecuencia) te has sentido mal por los siguientes problemas?			Nada En ningún momento	Algo Raro, menos de un día o dos	Leve Varios días	Moderado Más de la mitad de los días	Grave Casi cada día
I. Depresión	1	¿Poco interés o satisfacción en hacer cosas?	0	1	2	3	4
	2	¿Sentirte baja de ánimo, deprimida o desesperanzada?	0	1	2	3	4
II. Ira	3	¿Sentirte más irritada, malhumorada o enfadada que normalmente?	0	1	2	3	4
III. Manía	4	¿Dormir menos de lo normal y, a pesar de ello, tener mucha energía?	0	1	2	3	4
	5	¿Empezar más proyectos de lo normal o hacer cosas más arriesgadas de lo normal?	0	1	2	3	4
IV. Ansiedad	6	¿Sentirse nerviosa, ansiosa, preocupada o al límite?	0	1	2	3	4
	7	¿Sentir pánico o estar atemorizada?	0	1	2	3	4
	8	¿Evitar situaciones que te ponen nerviosa?	0	1	2	3	4
V. Síntomas somáticos	9	¿Dolores o molestias inexplicados (p. ej., cabeza, espalda, articulaciones, abdomen, piernas)?	0	1	2	3	4
	10	¿Sentir que tus enfermedades no se toman lo suficientemente en serio?	0	1	2	3	4
VI. Ideas suicidas	11	¿Tener pensamiento de dañarte a ti misma?	0	1	2	3	4
VII. Psicosis	12	¿Oír cosas que otras personas no podrían oír, como voces, incluso cuando no hay nadie alrededor?	0	1	2	3	4
	13	¿Sentir que alguien podría oír tus pensamientos o que tú podrías escuchar lo que otra persona estaba pensando?	0	1	2	3	4
VIII. Problemas de sueño	14	¿Problemas de sueño que afectan a tu calidad de sueño en general?	0	1	2	3	4

IX. Memoria	15	¿Problemas con la memoria (p. ej., aprender nueva información) o con la ubicación (p. ej., encontrar el camino a casa)?	0	1	2	3	4
X. Pensamientos y comportamientos repetitivos	16	¿Pensamientos desagradables, necesidades urgentes o imágenes repetidas en su cabeza?	0	1	2	3	4
	17	¿Sentirte impulsada a realizar ciertos comportamientos o actos mentales una y otra vez?	0	1	2	3	4
XI. Disociación	18	¿Sentirte indiferente o distanciada de ti misma, de tu cuerpo, de lo que te rodea o de tus recuerdos?	0	1	2	3	4
XII. Funcionamiento de la personalidad	19	¿No saber quién eres realmente o qué es lo que quieres de la vida?	0	1	2	3	4
	20	¿No sentirte cercana a otras personas o no disfrutar de tus relaciones con ellas?	0	1	2	3	4
XIII. Consumo de sustancias	21	¿Tomar al menos cuatro bebidas de cualquier tipo de alcohol en un solo día?	0	1	2	3	4
	22	¿Fumar cigarrillos, puros o en pipa, o usar tabaco en polvo, o masticar tabaco?	0	1	2	3	4
	23	¿Usar una de las medicinas siguientes A TU MANERA, esto es, sin la prescripción de un médico, en mayores cantidades o más tiempo de lo prescrito [p. ej., analgésicos (como Termalgín codeína), estimulantes (como Rubifén), sedantes o tranquilizantes (como pastillas para dormir o Valium), o drogas como marihuana, cocaína o crack, drogas de diseño (como el éxtasis), alucinógenos (como el LSD), heroína, inhalantes o disolventes (como el pegamento), o metanfetamina (como el speed)?	0	1	2	3	4

Preguntas:

- “Teniendo en cuenta las respuestas que nos has dado, vamos a hacerte algunas preguntas más. Mencionaste que te sientes muy nerviosa y agitada últimamente, incluso un poco hiperactiva en el trabajo. ¿Has notado que tu estado de ánimo cambia rápidamente entre momentos de euforia o mucha felicidad y momentos de tristeza?”
- "¿Has tenido episodios en los que sientas que puedes hacer cualquier cosa o que tus pensamientos van muy rápido?"
- "Cuando trabajas rápido o haces muchas tareas a la vez, ¿te sientes motivada y llena de energía o lo haces porque sientes que tienes que hacerlo y no puedes detenerte?"
- “Muchas gracias por la información que nos has proporcionado. Ha sido de mucha ayuda. A continuación, vamos a pedirte que esperes un momento en la sala de espera mientras analizamos tu caso. Por favor, no te vayas. En unos minutos te llamaremos para que vuelvas a entrar”.

[Paciente abandona el aula y espera fuera. Estudiantes debaten sobre el posible diagnóstico, las posibles recomendaciones de tratamiento psicológico y la posibilidad de derivar a otro profesional de la salud en función de la hipótesis diagnóstica.]

En 5 min aproximadamente se llama a la paciente para la devolución de resultados psicológicos y posibles recomendaciones y/o derivación]

- Devolución al paciente
- ¿Derivación?

Informe médico

Paciente: Sara XXXXXX

Edad: 28 años

Género: Mujer

Estado civil: Soltera

Ocupación: Responsable de departamento comercial en una empresa de informática

Fecha del informe: 25/10/2024

I. Motivo de la consulta:

La paciente consulta ante la presencia de síntomas como debilidad generalizada, temblor de manos, pérdida de peso involuntaria, intolerancia al calor, y cambios emocionales, tales como nerviosismo, irritabilidad y dificultad para dormir. Además, refiere agotamiento físico y mental a pesar de sentirse hiperactiva físicamente en su trabajo.

II. Antecedentes personales y familiares relevantes:

Antecedentes personales: Dermatitis atópica en la infancia.

Antecedentes familiares: Padre con cardiopatía isquémica a los 72 años, madre con vitíligo, hermana con diabetes mellitus tipo 1. No se reportan otros antecedentes relevantes ni tratamientos farmacológicos actuales.

III. Exploración física:

Altura: 154 cm.

Peso: 54 kg.

Palmas de las manos: Sudorosas con temblor marcado.

Pulso: Regular a 104 latidos/minuto (taquicardia).

Presión arterial: 110/70 mmHg sin hipotensión ortostática.

Ojos: proptosis e inyección conjuntival.

Cuello: Presencia de sutil prominencia cervical anterior.

Sistema nervioso: Temblor fino en las extremidades.

Peso: Refiere pérdida de 10 kg en los últimos meses a pesar del aumento del apetito.

IV. Pruebas complementarias:

1. Pruebas bioquímicas generales:

Indicador	Valor obtenido	Valor de referencia
Glucosa sérica	98 mg/dL	74 - 106 mg/dL
Colesterol total	150 mg/dL	<200 mg/dL
Triglicéridos	38.94 mg/dL	<200 mg/dL (<150 mg/dL para pacientes con riesgo CV)
Hemoglobina	12.8 g/dL	12.0 - 16.0 g/dL
Hematocrito	38%	36 - 46%

2. Analítica hormonal:

Hormona	Valor obtenido	Valor de referencia
Cortisol sérico (matutino)	16.2 µg/dL	5-25 µg/dL
ACTH	32 pg/mL	<80 pg/mL
TSH	<0.05 mIU/L*	0.27 - 4.2 mIU/L
T4 libre	24.8 pmol/L	10.0 - 25.0 pmol/L
T3 libre	17.5 pmol/L*	3.1 - 6.8 pmol/L
FSH	6.5 mIU/mL	4.7-21.5 mIU/mL
LH	5.8 mIU/mL	1.9 - 12.5 mIU/mL (fase folicular) 8.7 - 76.3 mIU/mL (pico ovulatorio) 0.5 - 16.9 mIU/mL (fase lútea)
Estradiol	55 pg/mL	20-60 pg/mL
Prolactina	12 ng/mL	4-23 ng/mL
Testosterona total	0.5 ng/mL	0.1-0.9 ng/mL
GH	1.2 ng/mL	0.06 - 5 ng/mL

Dra. Luisa Pérez López

Colegiada N° CV12598

CASO 2

GUIÓN PARA LA REPRESENTACIÓN

1. ENTREVISTA

Nota para el estudiantado. Se indica la información que se recomienda registrar/valorar y se proporciona un esquema con posibles preguntas generales, pero se recomienda adaptar y complementar estas preguntas con base en las hipótesis diagnósticas y las respuestas del paciente.

1) Presentación y registro de datos demográficos

- Edad
- Género
- Estado civil
- Con quién vive
- Hijos
- Nivel de estudios
- Ocupación
- Antecedentes personales (enfermedades diagnosticadas)
- Tratamiento farmacológico actual
- Antecedentes familiares

Preguntas:

- "Hola, Pedro. Somos XXXX y XXXX, y somos los/as psicólogos/as que te atenderemos. Cuéntanos, ¿por qué has decidido venir a consulta?"
- "Antes de profundizar en tus síntomas, nos gustaría conocerte un poco mejor. Vamos a hacerte algunas preguntas sobre tu vida personal. ¿Qué edad tienes?"
- "¿Cuál es tu estado civil?"
- "¿Con quién vives?"
- "¿Has estudiado? ¿Qué nivel de estudios has alcanzado (educación primaria, educación secundaria, estudios universitarios...)?"
- "¿A qué te dedicas actualmente?"
- "¿Tienes alguna enfermedad diagnosticada?"
- "¿Cuándo te hicieron el diagnóstico?"
- "¿Tomas algún tratamiento farmacológico?"
- "¿Tus familiares cercanos tienen alguna enfermedad que consideres importante comentarnos?"

2) Sintomatología referida por el paciente

- Sintomatología emocional
- Sintomatología cognitiva

- Patrón de sueño
- Actividad física
- Patrón de alimentación

Preguntas:

- "¿Podrías explicarnos cómo te has sentido en los últimos meses de manera más detallada?"
- "¿Te sientes deprimido o desmotivado?"
- "¿Has notado cambios en tu capacidad para concentrarte, tu memoria o tu capacidad para tomar decisiones?"
- "¿Has notado cambios en tu patrón de sueño?"
- "¿Practicas actividad física?"
- "¿Has notado cambios en tus hábitos de alimentación?"
- "¿Te has dado cuenta de si los síntomas que nos estás describiendo empeoran en algún momento específico del día o después de ciertas actividades?"

2. REVISIÓN DE INFORMES MÉDICOS

- **Comentar en voz alta los resultados de los informes médicos y resolver dudas que puedan surgir** → "Pedro, veo que también has traído tus informes médicos. Vamos a revisarlos y a comentarlos brevemente.

[Ver informe médico que proporciona el paciente]

3. EVALUACIÓN PSICOLÓGICA

Escala HADS

“A continuación, vamos a leerte unas frases para que nos indiques la respuesta que consideres que coincide con cómo te has sentido en la última semana”

Enunciado	Respuesta (marcar la respuesta que indique el paciente)
A1. Me siento tenso o nervioso	0. Nunca 1. De vez en cuando 2. Gran parte del día 3. Casi todo el día
D1. Sigo disfrutando de las cosas como siempre	0. Ciertamente, igual que antes 1. No tanto como antes 2. Solamente un poco 3. Ya no disfruto con nada
A2. Siento una especie de temor como si algo malo fuera a suceder	0. No siento nada de eso 1. Sí, pero no me preocupa 2. Sí, pero no muy intenso 3. Sí, y muy intenso
D2. Soy capaz de reírme y ver el lado gracioso de las cosas	0. Igual que siempre 1. Actualmente, algo menos

	2. Actualmente, mucho menos 3. Actualmente, en absoluto
A3. Tengo la cabeza llena de preocupaciones	0. Nunca 1. De vez en cuando 2. Gran parte del día 3. Casi todo el día
D3. Me siento alegre	0. Gran parte del día 1. En algunas ocasiones 2. Muy pocas veces 3. Nunca
A4. Soy capaz de permanecer sentado tranquilo y relajado	0. Siempre 1. A menudo 2. Raras veces 3. Nunca
D4. Me siento lento y torpe	0. Nunca 1. A veces 2. A menudo 3. Gran parte del día
A5. Experimento una desagradable sensación de “nervios y hormigueos” en el estómago	0. Nunca 1. Sólo en algunas ocasiones 2. A menudo 3. Muy a menudo
D5. He perdido el interés por mi aspecto personal	0. Me cuido como siempre he hecho 1. Es posible que no me cuide como debiera 2. No me cuido como debería hacerlo 3. Completamente
A6. Me siento inquieto como si no pudiera parar de moverme	0. Nunca 1. No mucho 2. Bastante 3. Realmente mucho
D6. Espero las cosas con ilusión	0. Como siempre 1. Algo menos que antes 2. Mucho menos que antes 3. En absoluto
A7. Experimento de repente sensaciones de gran angustia o temor	0. Nunca 1. Raramente 2. Con cierta frecuencia 3. Muy a menudo
D7. Soy capaz de disfrutar con un buen libro o con un buen programa de radio o televisión	0. A menudo 1. Algunas veces 2. Pocas veces 3. Casi nunca

Corrección

- Sumar por separado el número asociado a las respuestas de la escala A (ansiedad) y de la escala D (depresión).
- Interpretación para cada escala:
 - o Entre 0 y 7: no caso.

- Entre 8 y 10: caso dudoso.
- Más de 11: caso.

Preguntas:

- “Ahora vamos a hacerte algunas preguntas más. ¿En el último mes has tenido pensamientos negativos o desesperanza sobre tu futuro o sobre tu capacidad para mejorar?”
- "¿En el último mes has perdido interés en actividades que antes te gustaban, como tus actividades de ocio o pasar tiempo con tu familia?"
- "¿En el último mes has notado si tu apetito cambia cuando estás más preocupado?"
- "¿A lo largo de tu vida te ha sucedido alguna vez que comas grandes cantidades de comida en poco tiempo o que sientas que pierdes el control cuando comes?"
- "En general, ¿cómo te sientes a nivel emocional cuando comes? ¿Sientes culpa por comer más de lo habitual?"
- "¿Alguna vez en los últimos tres meses has sentido la necesidad de controlar lo que comes para evitar ganar peso, o por otros motivos relacionados con tu salud?"
- "En general, ¿dedicas mucho tiempo a pensar en tu peso o en tu cuerpo?"
- "¿Alguna vez en los últimos tres meses has sentido la necesidad de compensar lo que has comido, como hacer ejercicio en exceso, ayunar o restringir alimentos después de una comida?"
- “Muchas gracias por la información que nos has proporcionado. Ha sido de mucha ayuda. A continuación, vamos a pedirte que esperes un momento en la sala de espera mientras analizamos tu caso. Por favor, no te vayas. En unos minutos te llamaremos para que vuelvas a entrar”.

[Paciente abandona el aula y espera fuera. Estudiantes debaten sobre el posible diagnóstico, las posibles recomendaciones de tratamiento psicológico y la posibilidad de derivar a otro profesional de la salud en función de la hipótesis diagnóstica.]

En 5 min aproximadamente se llama a la paciente para la devolución de resultados psicológicos y posibles recomendaciones y/o derivación]

- Devolución al paciente
- ¿Derivación?

Informe médico

Paciente: Pedro XXXXXXXX
Edad: 31 años
Género: Hombre
Estado civil: Casado
Ocupación: Trabaja en una fábrica de automóviles.
Fecha del informe: 04/11/2024

I. Motivo de la consulta:

El paciente consulta debido a síntomas recientes de aumento de la sed, incremento de la frecuencia urinaria, y fatiga persistente. Además, presenta visión borrosa y pérdida de peso no intencionada a pesar de un aumento en el apetito.

II. Antecedentes personales y familiares relevantes:

Antecedentes personales: Hipertensión arterial.
Antecedentes familiares: Padre con hipertensión arterial.

III. Exploración física:

Altura: 186 cm.
Peso: 78 kg.
IMC: 23.1 kg/m² (normopeso).
Porcentaje de grasa corporal: 22% (rango normal: 8-20%)
Índice de cintura-cadera (adiposidad central): 0.96 (rango normal: 0.78-0.94)
Presión arterial: 140/90 mmHg (valor de referencia: <120/80 mmHg).
Frecuencia cardíaca: 82 ppp (valor de referencia: 60-100 ppp).
Examen general: Sin signos de infecciones visibles ni otras anomalías notables.

IV. Pruebas complementarias:

1. Pruebas bioquímicas generales:

Indicador	Valor obtenido	Valor de referencia
Glucosa sérica	210 mg/dL*	74 - 106 mg/dL
Glucosa en ayunas	131 mg/dL*	< 100 mg/dL
Colesterol total	210 mg/dL*	<200 mg/dL
Triglicéridos	155 mg/dL*	<150 mg/dL

Hemoglobina glucosilada A1c **8.2%*** < 5.7%

2. Analítica hormonal:

Hormona	Valor obtenido	Valor de referencia
Cortisol sérico (matutino)	18.8 µg/dL	5-25 µg/dL
ACTH	58.2 pg/mL	<80 pg/mL
TSH	2.1 mIU/L	0.27 – 4.2 mIU/L
T4 libre	14.3 pmol/L	10.0 - 25.0 pmol/L
T3 libre	5.2 pmol/L	3.1 – 6.8 pmol/L
FSH	6.1 mIU/mL	5-20 mIU/mL
LH	6.8 mIU/mL	5-20 mIU/mL
Testosterona total	4.5 ng/mL	3-10 ng/mL

Dra. Mariana González Climent
Colegiada Nº CV13799

Componentes del grupo: _____

ACTIVIDAD DE CASOS

Instrucciones: Esta actividad consiste en el análisis de los casos clínicos presentados durante la simulación clínica. Se trata de una actividad grupal que puede realizarse en grupos de máximo 5 personas. Es necesario indicar los nombres y apellidos de los integrantes del grupo. La extensión máxima de la actividad es de 2 páginas por caso. Únicamente se permite una página adicional por cada caso en caso de que haya bibliografía.

Caso clínico 1

1. Describe la sintomatología física, emocional y cognitiva de la paciente.
2. Teniendo en cuenta la sintomatología de la paciente y la información obtenida en su informe médico, indica cuál es la enfermedad/trastorno que probablemente presenta y justifica tu respuesta.
3. Diagnóstico diferencial: identifica tres enfermedades o trastornos que podrían confundirse con el cuadro clínico de esta paciente. Describe las similitudes que comparten en sus manifestaciones clínicas y justifica las razones por las que se descartarían estos diagnósticos en este caso.
4. Reflexiona sobre la valoración psicológica que se ha realizado a la paciente en la sesión de simulación y describe brevemente: tres puntos fuertes de la evaluación realizada, tres aspectos que podrían haberse abordado de manera distinta, y tres herramientas o estrategias que podrían mejorar la calidad de la valoración realizada.

Caso clínico 2

1. Describe la sintomatología física, emocional y cognitiva del paciente.
2. Teniendo en cuenta la sintomatología del paciente y la información obtenida en su informe médico, indica cuál es la enfermedad/trastorno que probablemente presenta y justifica tu respuesta.
3. Diagnóstico diferencial: identifica tres enfermedades o trastornos que podrían confundirse con el cuadro clínico de esta paciente. Describe las similitudes que comparten en sus manifestaciones clínicas y justifica las razones por las que se descartarían estos diagnósticos en este caso.
4. Reflexiona sobre la valoración psicológica que se ha realizado al paciente en la sesión de simulación y describe brevemente: tres puntos fuertes de la evaluación realizada, tres aspectos que podrían haberse abordado de manera distinta, y tres herramientas o estrategias que podrían mejorar la calidad de la valoración realizada.