



PROYECTO ACP

Aprendizaje de competencias en Psicología Clínica
mediante un recurso educativo en abierto

CUADERNO INFORMACIÓN DEL CASO 4:

*COMPORTAMIENTOS POCO SALUDABLES PARA MANEJAR
DIFICULTADES SOCIALES*

**Proyectos de Innovación y Mejora de la Calidad Docente
Vicerrectorado de Evaluación de la Calidad**

(Convocatoria 2015, 2016 y 2023)

Responsable: Mar Gómez Gutiérrez

margomez@psi.ucm.es

1. MOTIVO DE CONSULTA

La paciente es una mujer de 28 años a la que se llamará "Marga", nacida en Colombia, pero afincada en España desde los 15 años. Llama para solicitar una cita con la psicóloga, refiere que necesita ayuda para mejorar su forma de relacionarse con otras personas. Cuenta que, desde hace aproximadamente dos años, los ambientes que implican socializar le generan un malestar hasta el punto de evitar realizar determinadas actividades. Además, presenta malestar en las relaciones con su familia. Se le da cita dos días después.

2. EVALUACIÓN

La evaluación se llevó a cabo en las cuatro primeras sesiones. Se realizó una evaluación por diferentes métodos e instrumentos estandarizados que se detallan a continuación.

2.1. Entrevistas

A lo largo de la primera y segunda sesión, se exploraron diversos aspectos a través de una entrevista semiestructurada con preguntas abiertas. En primer lugar, se exploraron las motivaciones de la paciente a la hora de venir a consulta y sus objetivos terapéuticos. Además, se realizó un análisis biográfico y un análisis retrospectivo del problema. Así, se evaluó la historia de la vida de Marga, teniendo en cuenta sus preocupaciones más recurrentes, sus apoyos sociales, su rutina y sus hábitos saludables, entre otras áreas. Al realizar preguntas abiertas, Marga podía relatar todo lo que pensaba que era importante a la hora de contestar las preguntas.

2.2. Inventarios

A la paciente se le administraron los siguientes inventarios:

- **BDI-II, Inventario de depresión de Beck (Beck et al., 1979; versión española de Vázquez y Sanz).** La prueba consta de 21 ítems con formato de respuesta tipo Likert; que recogen síntomas tales como tristeza, llanto, pérdida de placer, sentimiento de fracaso y de culpa, pensamientos o deseos de suicidio, pesimismo, entre otros. Tiene como

objetivo identificar y medir la gravedad de síntomas típicos de la depresión en personas adultas y adolescentes a partir de los 13 años. El rango de las puntuaciones va de 0 a 63 puntos. Marga obtuvo una puntuación de 19, lo que indicaba depresión moderada.

- **STAI, Inventario de la ansiedad Estado-Rasgo (STAI) (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970; versión española de TEA, 2011).** El inventario de Ansiedad Estado-Rasgo es un instrumento de autoevaluación que consta de 40 ítems con formato de respuesta tipo Likert (0-3): 20 ítems relacionados con la ansiedad rasgo y otros 20 con la ansiedad estado. El rango de las puntuaciones es de 0 a 60 en cada escala. La puntuación obtenida fue de 58 (AR) y 42 (AE) lo que indicaba la presencia de ansiedad y de activación estado-rasgo alta.
- **Escala de Autoestima de Rosenberg (Rosenberg, 1965; versión española Echeburúa y Corral, 1998).** Esta escala evalúa el sentimiento de insatisfacción de la persona consigo misma. Consta de 10 ítems con formato de respuesta tipo Likert (1-4), por lo que el rango de puntuaciones es de 10 a 40. Cuanto mayor es la puntuación obtenida en la escala, más elevada es la autoestima. Presenta una puntuación de 18 lo que manifiesta una autoestima un tanto baja.
- **CTC-R, Cuestionario TEA Clínico Revisado (Arribas, Corral y Pereña, 2022).** Permite obtener un perfil de puntuaciones en diversos tipos de sintomatología clínica: preocupación por la salud, ideación paranoide, psicoticismo, depresión, consumo de alcohol y sustancias, vulnerabilidad y ansiedad, entre otras. La prueba tiene una duración de aproximadamente 30 minutos. Marga obtiene puntuaciones significativas en consumo de alcohol y otras sustancias, ansiedad y vulnerabilidad.

2.3. Autorregistros

En la evaluación de Marga se incluyó la cumplimentación de otras herramientas de evaluación:

En la primera sesión, dado que la paciente verbalizó varios sucesos estresantes y mostraba dificultades a la hora de identificarlos en el tiempo, se utilizó la línea de vida como elemento de apoyo a la evaluación.

Además, se utilizó un autorregistro sobre sus pensamientos y emociones ante situaciones que le generan malestar. Este autorregistro constaba de 4 columnas: fecha y hora, situación estresante (suceso que condujo a la emoción y/o pensamientos), emoción e intensidad de la emoción valorada en una escala de 0-10, pensamientos automáticos (pensamientos previos a la emoción y grado de creencia en ese pensamiento valorado en una escala de 0-10). Se le indicó a Marga que prestara especial atención a las situaciones que le generaban malestar y aquellas en las que, en concreto, utilizaba el consumo de tabaco como estrategia de afrontamiento. De este modo, se pudo evaluar la frecuencia del consumo y sus desencadenantes.

3. ANAMNESIS DEL CASO

Marga es una mujer de 28 años que trabaja en una empresa de marketing. En esta, se encarga de las redes sociales sobre eventos para diferentes marcas. Debido a sus obligaciones y actividades laborales, debe estar en continuo contacto con el personal de diferentes empresas para la organización de campañas publicitarias. Acude a consulta por sentir una gran preocupación al percibir que las interacciones con los demás cada vez le generan mayor malestar, hasta el punto de sentir alivio cuando puede "escaquearse".

Marga nació en Colombia, pero tuvo que abandonar su país de origen en plena adolescencia (15 años). Dado que sus padres querían un futuro mejor para ella, su madre migró a España junto a su hermana (tía materna, Rosa) cuando Marga

tenía 12 años y así conseguir un trabajo mejor. Durante esa etapa, hablaba con su madre a diario, aunque refiere que fue muy duro separarse de ella tanto tiempo. Más tarde, su padre y ella viajaron a España para reencontrarse con su madre. Su adaptación a este país fue difícil al principio, ya que tuvo que dejar de lado la vida que tenía ya formada y pasar a vivir en un sitio desconocido, encontrar una nueva red de amistades, acostumbrarse a echar de menos al resto de su familia y, en general, afrontar una cultura alejada de su realidad en Colombia. Hasta los 27 años, Marga estuvo viviendo con sus padres y con su tía materna. A día de hoy, vive en un piso alquilado junto a su amiga Camelia ("Came"), que en la actualidad es como una "hermana", y que fue una de las primeras amistades que hizo al llegar a España.

Siempre fue buena estudiante, pero al llegar a España, sus notas empeoraron puesto que la educación española era diferente a la que estaba acostumbrada y tuvo problemas de aprendizaje. En este sentido, cuenta que le afectó mucho ver cómo "hiciera lo que hiciera, seguía aprobando por los pelos". Con la ayuda de su familia y su amiga Came, se consiguió adaptar progresivamente. No obstante, la paciente verbaliza que el hecho de que sus notas disminuyeran tanto, le hizo pasar una etapa de gran desmotivación. Se comparaba constantemente con el resto de los compañeros y compañeras de clase: "yo era un bicho raro, a ellos no les costaba tanto lo que a mí me suponía un mundo".

Marga se muestra muy agradecida de tener a Came en su vida, refiere que "es la única que ha tenido tanta paciencia conmigo", ya que comenta que le suele costar mucho abrirse con la gente. Considera que "puedo decir que la única persona que realmente me conoce, es Came", a pesar de tener muchos contactos a raíz de su trayectoria estudiantil y laboral. Refiere que "nunca consigo ser del todo yo misma con las personas que conozco, y eso... me encantaría". Esto en muchas ocasiones verbaliza que le desespera "no sé si merece la pena esforzarme o es mejor rendirme, a veces el camino se me hace muy duro".

Se considera una muy buena amiga, sobrina y trabajadora. Sin embargo, cree que en cualquier momento las personas pueden sacar "puntilla" de sus actos. Además, comenta que, cuando habla con alguien, sobre todo si conoce a gente nueva o tiene que dar su opinión en temas "importantes", siente miedo de decir algo y que se rían de ella "pienso que no tengo mucho que decir o que va a ser una tontería, me gusta más escuchar que hablar". Por ello, muchas veces se queda callada, aunque quiera decir algo. Marga recuerda que, cuando sus "compis" de la universidad proponían algún plan, prefería no apuntarse. Actualmente, en ocasiones, le ocurre esto en el trabajo "en realidad... si voy, estaré callada la mayor parte del tiempo". Hoy en día, siente que sus interacciones están empeorando, sobre todo en el trabajo y con su familia "me cuesta mucho decir lo que pienso... creo que no me van a tomar en serio y me pongo muy nerviosa, me entra dolor de tripa y ganas de llorar cuando es algo importante para mí".

Cuando sale por la noche, refiere "me cuesta menos ser yo misma. Creo que, por el ambiente, bailar... pienso menos y tampoco hay que hablar mucho". Hace tres años, cuando salió una noche, comenzó a fumar algún cigarrillo compartido. Esto no ocurría en otros ambientes. No obstante, refiere que últimamente fuma cuando está muy nerviosa. En estos últimos 5 meses en los que se encuentra peor por el estrés laboral, está fumando "seis cigarros al día o hasta doce cuando tengo un día muy activo con reuniones, *meetings*...". Cuenta que, si no fuma, no se siente aliviada o relajada. De hecho, confiesa que últimamente no puede salir de casa sin su paquete de cigarrillos y su mechero, refiere que "una vez, de camino al trabajo, me olvidé el paquete en casa y me puse muy nerviosa. Tuve que parar y buscar un estanco cerca para poder comprar y quedarme más tranquila". Marga destaca que se siente muy culpable por consumir tabaco, ya que su familia rechaza cualquier consumo de sustancias: "me dicen que huelo mal y que es asqueroso... que ellos no me han enseñado este tipo de hábitos". Refiere que su relación con ellos en la actualidad no es muy buena "cada vez compartimos menos valores... tienen una visión del mundo, de la gente, de la familia, de la pareja, muy diferente a la mía". Admite que esta situación le agota, y que, en ocasiones, piensa "a veces creo que la solución de todo es desaparecer".

Refiere la paciente que su familia es muy religiosa y que ella también lo ha sido desde pequeña. Cuenta que, ante cualquier dificultad, tiene la costumbre de hablar con Dios y pedirle ayuda "es algo que me tranquiliza mucho, sé que me está cuidando en todo momento y me ayuda en lo que haga falta". Comenta que últimamente lo hace cada día, "ya que cada día me siento mal, hablo con él varias veces al día para que me ayude en toda esta situación".

Marga cuenta durante la sesión que, en realidad, le encantaría poder sentir que es "ella misma", ser como una persona "normal" que dice y hace lo que quiere sin pensar lo que el resto va a decir o pensar sobre ella. No obstante, no consigue desconectar de sus pensamientos, siente que anticipa mucho lo que podría decir cuando tiene una reunión o ponencia en el trabajo, o cuando Came le invita a salir con el resto de sus amigas. Reconoce que se obliga a salir pero que esto le supone mucho esfuerzo mental "siento nervios y se me revuelve el estómago". Además, sabe que muchas veces, cuando estos pensamientos le absorben mientras está entre otras personas, no le permiten disfrutar del momento o centrarse en la conversación. Cuenta que, a veces, se queda callada porque no sabe ni siquiera de qué está hablando el resto, lo cual hace que quiera salir corriendo y se siente muy avergonzada "solamente sonrío y asiento mientras pienso que el resto me debe de percibir como una persona muy rara".

Marga se ha dado cuenta de que necesita ayuda porque su tía Rosa insiste en que "para tener 28 años, pasas mucho tiempo en casa..." y que debería disfrutar de la vida con más compañía. Sólo sale por la noche, 10 veces en el último año, a una discoteca con Came y otra amiga. Por otro lado, refiere que cree que Came se está cansando un poco de tener que "tirar tanto del carro", y que cada vez hablan menos sobre sus preocupaciones. Dice "una de las peores cosas que me podría pasar es perder a Came."

Antes de acabar la sesión cuenta que también le preocupa su vida amorosa. En el trabajo tiene un compañero, Jacinto, con el cual siempre ha sentido mucho *feeling* y la confianza de mantener conversaciones acerca de cualquier tema. Hace 3 semanas, Jacinto le ha confesado a Marga que le gustaría comenzar a quedar juntos fuera del trabajo y poder compartir más ratos a

solas. En estas semanas no ha parado de darle largas por el miedo que le da tener que compartir más de 10 minutos de conversación con él "se va a dar cuenta de que no tengo mucho que aportar". Cuenta que su última ruptura fue hace dos años "era un chico con el que me divertía, estaba a gusto y que siempre contaba con mi opinión, pero no sé qué pasó... dejé de interesarle y me dejó. Ya no era lo suficientemente interesante". Desde entonces, se ve incapaz de quedar con un chico. La última vez que quedó con un chico, que conoció en una reunión de trabajo con otra empresa, tuvo que cancelar el plan diciendo que se encontraba mal y no podía ir. La noche anterior a la quedada, cuenta Marga que no había podido dormir bien "soñé que se reía de mí con algunos comentarios". Pensó que la culpa y la vergüenza al hablar con este chico se iban a apoderar de ella.

Últimamente siente preocupación por estas dificultades. A pesar de que no le limitan a diario en todas las áreas de su vida, no quiere empeorar. Le gustaría poder manejar de otra forma las emociones que está sintiendo y disfrutar más de su círculo social.

4. LISTADO DE PROBLEMAS

- **Alto nivel de activación:** presencia de sudoración, dolores de tripa, aumento de temperatura corporal y sensación de mareo.
- **Percepción de vulnerabilidad:** pensamientos y emociones de incapacidad y vulnerabilidad ante las dificultades presentes.
- **Pensamientos automáticos negativos:** presencia de pensamientos negativos antes (anticipación), durante y después de las situaciones sociales (rumiación) relativos a su poca valía, incapacidad para afrontar las dificultades y fracaso en situaciones sociales anteriores.
- **Baja autoestima:** tendencia a compararse con el resto y pensamientos negativos sobre su propia valía.

- **Déficit en habilidades de comunicación y resolución de conflictos:** dificultad a la hora de abrir conversaciones e integrarse en las mismas. También muestra dificultades para comunicar emociones desagradables y resolver situaciones conflictivas.
- **Conductas de evitación ante interacciones sociales duraderas:** la paciente evita integrarse en interacciones sociales que impliquen larga duración o a varias personas.
- **Dificultad en la regulación emocional:** dificultades a la hora de identificar las propias emociones y poner en marcha estrategias adaptativas de regulación emocional (Ej.; consumo de tabaco, aislamiento o evitación). En concreto, ante emociones desagradables y sensación de ansiedad.
- **Bajo estado de ánimo:** sintomatología depresiva y falta de motivación para realizar algunas actividades de la vida cotidiana.
- **Dificultades familiares y bajo apoyo familiar:** dificultades en la relación con su padre y madre. Evitación de encuentros y de conversaciones para resolver conflictos.