

**TRIBUNAL NÚMERO 1**  
Mérida, 2 de marzo de 2011

**GRUPO: I**  
**CATEGORÍA: TITULADO SUPERIOR**  
**ESPECIALIDAD: PSICOLOGÍA**

**Primera fase. Segundo Ejercicio. Supuesto Práctico**

El paciente es un varón de 20 años, soltero, de clase media-alta y estudiante universitario, que solicita ayuda por problemas de inseguridad personal y soledad.

Datos del informe psicológico:

El paciente experimenta pocos refuerzos de los demás y de sí mismo, permaneciendo siempre alerta y en guardia, preparado para distanciarse de la ansiedad anticipatoria que producen las experiencias dolorosas de la vida o de las experiencias negativamente reforzantes. Refleja miedo y desconfianza de los demás. Mantiene también un control constante de sus impulsos y anhelos de afecto, para prevenir una repetición del dolor y la angustia que ha experimentado con otros. A pesar de que es muy probable que tenga deseos de relacionarse, ha aprendido que es mejor negar estos sentimientos y mantener una buena distancia interpersonal.

Las dificultades que el paciente tiene para relacionarse le llevan a verse a sí mismo socialmente inepto, inadecuado e inferior, lo que justifica el aislamiento y rechazo de los demás. Refiere una sensación persistente de soledad y vacío.

Respecto a las representaciones objetales del paciente, destacan probablemente las compuestas por recuerdos sobre relaciones tempranas problemáticas. Parece mostrar muchas limitaciones para experimentar o recordar gratificaciones. Con frecuencia depende excesivamente de la imaginación y la fantasía para conseguir la satisfacción de sus necesidades, el establecimiento de la confianza y la resolución de los conflictos.

En algunas ocasiones el paciente puede estar absorto en sí mismo y pensativo, ya que ha llegado a preferir el aislamiento social con relaciones y obligaciones personales mínimas para evitar el rechazo, por lo que los demás a menudo le perciben como extraño o diferente.

Todo ello conlleva un estado de inquietud y desasosiego así como de temor, vacilación e impaciencia. Reacciona exageradamente a acontecimientos inocuos y los juzga como si significasen ridículo, crítica y desaprobación.

La preocupación excesiva por pensamientos irrelevantes e intrusivos dificultan la comunicación social y, por tanto, apreciaciones adecuadas de la realidad menos ansiógenas; y por otro lado, su dificultad para resolver conflictos o afrontar estresantes externos hacen que el escape sea su único método de resolución del estrés anticipatorio.

El paciente manifiesta una incapacidad para relajarse, movimientos inquietos y buena disposición para reaccionar y sobresaltarse fácilmente.

Evaluación multiaxial:

El núcleo fundamental de la personalidad de este paciente está constituido principalmente por las dificultades en las relaciones interpersonales que propician el miedo al rechazo social. Por tanto, esta desvinculación emocional no deja al paciente consumir una relación afectiva saludable, lo cual le crea inseguridad y tensión, ya que carece de refuerzos y tiene dificultades para obtener fuentes de placer ya sea afectivo, sensual o interpersonal.

Cuestiones:

1. Atendiendo al informe descrito realice un diagnóstico en el Eje I y en el Eje II, según DSM IV-TR. Asocie las características expuestas a cada uno de los trastornos (uno por cada Eje). *Valor 2 puntos*
2. Señale que pruebas aplicaría para llegar a ese diagnóstico. Una por cada Eje. Justifique la idoneidad de su aplicación. *Valor 2 puntos*
3. Realice un diagnóstico diferencial con otro trastorno para cada uno de los Ejes, señalando similitudes y diferencias. *Valor 2 puntos*
4. Según el Decreto 92/2006, de 16 de mayo, por el que se establece la organización y funcionamiento de la atención a la salud mental en la Comunidad Autónoma de Extremadura, señale dos dispositivos de salud mental de esta Comunidad de los que se podría beneficiar este paciente atendiendo a su patología e indique con que objetivos terapéuticos. *Valor 2 puntos*
5. Explique dos estrategias terapéuticas que aplicaría al paciente. *Valor 2 puntos*