



UNIDAD 4

Informe de un caso clínico con gráficas

**Evaluación Psicológica Clínica
Dr. Rodolfo Bataz Morales**

PRESENTA LOS ALUMNOS:

- Jocelyn Alexia Pérez Flores**
- Dulce Guadalupe Velasco López**
- Veronica Escandón Aquino**

GRUPO, CUATRIMESTRE y MODALIDAD:

6°. Cuatrimestre “A “Psicología Escolarizado

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS

23 DE JULIO DEL 2020

CRONOGRAMA

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: UNIVERSIDAD DEL SURESTE	UNIVERSIDAD DEL SURESTE
NOMBRES :	FLORES JOCELYN ALEXIA. VELASCO LOPEZ DULCE GUADALUPE. ESCANDON AQUINO VERONICA.
MODALIDAD	ESCOLARIZADA
TURNO	MATUTINO
FECHA	23/07/2020

FECHA Y HORA	ACTIVIDADES	RESPONSABLES
21/07/20 8:00 am-10:00 am	Búsqueda de información	Jocelyn Alexia Flores Dulce Guadalupe Velasco López Veronica Escandón Aquino
21/07/20 12: 00 pm-1: 30pm	Elaboración de planeación	Jocelyn Alexia Flores
22/07/20 10:00 am-11:00 am	Elaboración de presentación de informe y grafica	Jocelyn Alexia Flores Dulce Guadalupe Velasco López
22/07/20 3: 00 pm-4: 00 pm	Obtención de información y datos	Jocelyn Alexia Flores Dulce Guadalupe Velasco López
22/07/20 4: 30 pm -6: 00 pm	Análisis de datos	Jocelyn Alexia Flores
23/07/20 12: 00 pm- 12:30 pm	Elaboración del cronograma de trabajo	Veronica Escandón Aquino

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANEACIÓN ACADÉMICA DE EVALUACION INFANTIL

NOMBRE	Joan
APELLIDOS	N/p
NUMERO DE HERMANOS	Único
LOCALIDAD	México
ETAPA EDUCATIVA	Primaria
EDAD	10 años

Nombres de los integrantes	Jocelyn Alexia Pérez Flores, Dulce Guadalupe Velasco López, Verónica Escando Aquino	
Modalidad: escolarizada	Turno: matutino	Fecha: 23/07/2020
Objetivo	Problemática	
Analizar, describir y conocer las causas de la hiperactividad evitando complicaciones y previniendo riesgos, realizando intervenciones.	Se pretende demostrar la influencia que tienen las personas de la familia, escuela para manifestar las conductas, logrando así una intervención para no obtener un riesgo mayor.	

Objetivo

El objetivo de este trabajo es poder formular varias o una hipótesis, para luego aplicar evaluaciones o test que nos lleven a un diagnóstico ya comprobado, guiándonos de las hipótesis.

“informe de caso clínico, contrastando la hipótesis”

DATOS GENERALES

NOMBRE: Joan

SEXO: M

EDAD: 10 años

MOTIVO DE CONSULTA:

Intervención psicoterapéutica en paciente diagnosticado de hiperactividad.

EMBARAZO:

Parto planeado, aceptado y buena educación.

LACTANCIA:

Normal sin problemas a destacar

DESARROLLO:

Correcto, buena autonomía personal.

LENGUAJE:

Inició habla 20 meses aproximadamente y lenguaje correcto

SUEÑO:

Muy profundo

MOTRICIDAD:

- * Inicio de deambulación: 15 meses
- * Desarrollo correcto
- * Plegues dificultades psicomotriz fina

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS:

- * Sobrino de padre: hiperactividad
- * Tío paterno: esquizofrenia
- * Abuela vía materna: trastorno depresivo

OBSERVACIONES:

- * Rebeldía en casa y en clases, con severas dificultades para aceptar normas.
- * Mejor relación con el padre
- * Dificultad para relacionarse con los demás
- * Impulsividad y precipitación en sus respuestas y actuaciones
- * Irritabilidad y baja tolerancia a la frustración

* Evita esforzarse para acabar las tareas iniciales

* Tiene baja autoestima

* Necesita moverse constantemente

EVALUACIÓN:

* Valorar el nivel de afectación académica

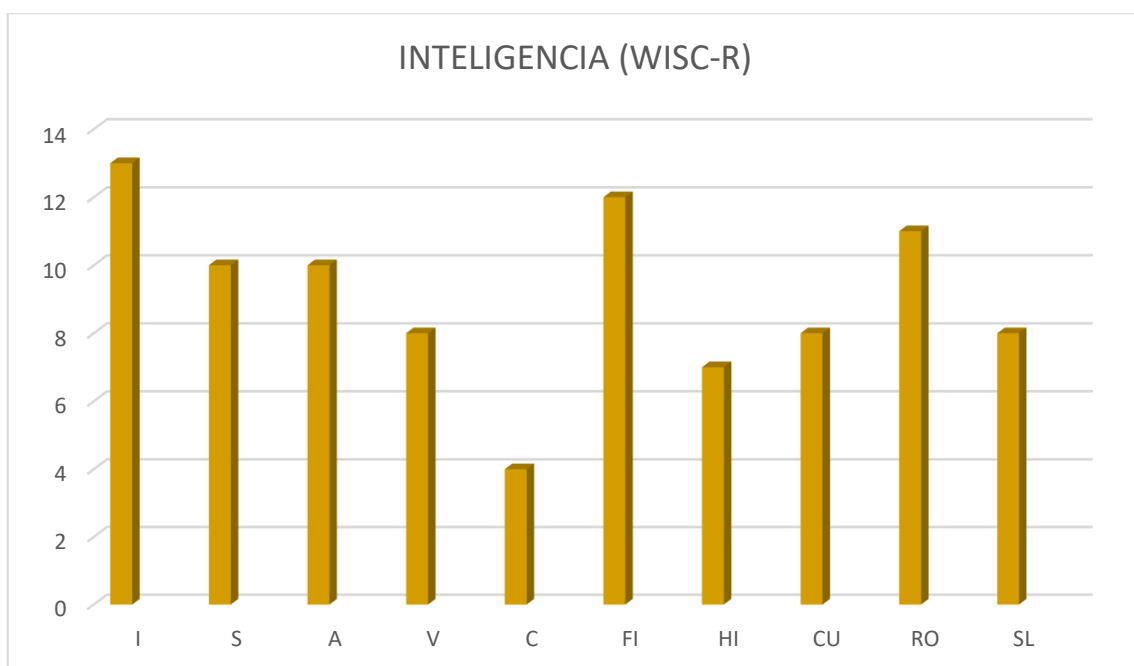
* Recoger información que permite realizar un diagnóstico diferencial

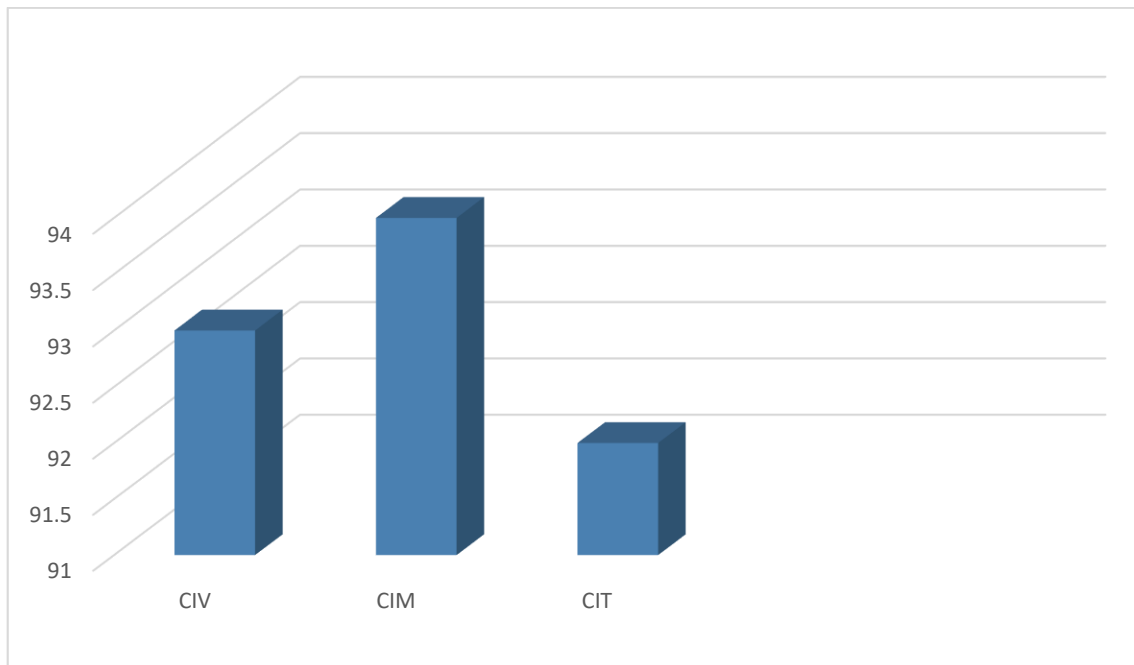
* Establecer una orientación terapéutica y valorar pronóstico

* Establecer registro inicial para posteriores exploraciones

EVALUACIÓN PSICOPATOLOGICA

INTELIGENCIA (WISC-R)





PRUEBAS PROYECTIVAS (DF)

*Sentimiento de carencia de soporte familiar y afectividad ligada a la percepción de carencia de estructura familiar.

*Los principales conflictos los manifiesta con la figura materna:

- Proyecta distanciamiento y rechazo de su figura en relación a un fuerte sentimiento de sentirse desvalorizado por ella.

PRUEBAS PROYECTIVAS

*Tensión interna y agresiva junto con rasgos de negatividad

*Presencia significativa de impulsos hostiles.

*Dificultad de contacto con el exterior

*Marca rechazo hacia las figuras femeninas

CUESTIONARIOS CONDUCTA

* Padres y escuela:

- Significativos de presencia de síntomas de hiperactividad

*CBLC a padre y madre:

- Dificultad de atención
- Problemas de conducta

HIPÓTESIS DIAGNOSTICA

*Dificultad para estar atento y concentrado ante situaciones que no lo motivan suficiente.

*Distracción ante estímulos poco relevantes

*Baja habilidad para ser organizado

*Impulsividad que se evidencia por inquietud, impaciencia y conducta.

*Falta de cuidado en los detalles

HIPÓTESIS DIAGNÓSTICA

Dx Diferencial: no se observan signos ni síntomas significativos de ansiedad ni depresión.

DIAGNOSTICO (DSM-IV)

HIPERACTIVIDAD: Ya que tiene una intranquilidad excesiva para una situación dada y en relación con otros niños de su misma edad.

IMPULSIVIDAD: precipitación en las respuestas, no guarda turno y se entromete, se inmiscuye en lo d los demás, actúa sin pensar.

CRITERIOS DEL DIAGNÓSTICO:

*6 o más síntomas de inatención de hiperactividad- impulsividad.

*Algunos síntomas presentes antes de los siete años

*Las conductas que cumplen criterios son: inconscientes con nivel evolutivo, su capacidad intelectual y ha persistido como mínimo en los últimos seis meses.

SÍNTOMAS.

Desatención:

- No prestar la suficiente atención a los detalles
- Incurrir en errores por descuido
- Tener dificultades para mantener la atención
- No escuchar
- No seguir instrucciones
- Tener dificultades para organizar tareas
- Evita o le disgusta dedicarse a tareas que le exigen un esfuerzo mental
- Extravía objetos
- Se distrae fácilmente
- Es descuidado

Hiperactividad – impulsividad

- Removerse en el asiento
- Abandonar el asiento, levantarse sin motivo
- Correr o saltar excesivamente
- Tener dificultades para jugar tranquilamente
- Hablar en exceso
- Precipitar respuestas
- Tener dificultades para guardar turno
- Entrometerse o inmiscuirse en las actividades de los demás