



**Wendi Joana Gómez gordillo,
Rodríguez López aisha carolina y
Jiménez días odalis.**

Dr. Rodolfo Bataz morales

**Estudio de caso con su respectivo
método y técnica.**

Evaluación psicológica clínica

PASIÓN POR EDUCAR

6° cuatrimestre grupo: A



CRONOGRAMA DE ESTUDIO DE CASO

Nombre de institución: Universidad del sureste

Fecha: 12 de junio del 2020

Nombres: Wendi Joana Gómez Gordillo, Rodrigo López Aisha

Carolina y Jiménez días Odalis

Modalidad: Escolarizada Turno: Matutino

Fecha	Actividad	Dinámica	Responsable
8 de junio del 2020	Búsqueda de información del estudio de caso	Busco en internet fuentes confiables enviándolas al equipo.	-Wendi Joana Gómez Gordillo -Rodrigo López aisha carolina -Jiménez días odalis
9 de junio del 2020	Creación de la planeación.	Hacer la planeación en base a la información dada.	-Rodrigo López aisha carolina -Jiménez días odalis -Wendi Joana Gómez gordillo
10 de junio del 2020	Realización del formato de evaluación.	Crear el formato en Word	-Rodrigo López aisha carolina -Jiménez días odalis -Wendi Joana Gómez gordillo
11 de junio del 2020	Creación del cronograma.	Se realiza el cronograma en base a la planeación y las actividades realizadas.	-Wendi Joana Gómez gordillo
12 de junio del 2020	Terminación de un formato	Hacer los últimos apartados.	-Wendi Joana Gómez Gordillo -Rodrigo López aisha carolina -Jiménez días odalis
12 de junio del 2020	Fecha de entrega	Entregar en formato en pdf	Rodrigo López aisha carolina



Ficha de identificación

NOMBRE: Ramiro Acevedo Guillén		EDAD: 37	SEXO: M
LUGAR DE NACIMIENTO: Ciudad de México		FECHA DE NACIMIENTO: 15-Sep-83	
RESIDENCIA ACTUAL (DIRECCION): 5av. sur nte. Iztapalapa		ESTADO CIVIL: Soltero	
ESCOLARIDAD: Primaria	OCUPACION:-----	RELIGION:-----	
TELEFONO:5524924749	REFERENCIA:	HORA EXPEDIENTE 4:33pm	
RESPONSABLE: María Guillén López		FECHA DE ELABORACION: 03 de Junio de 2020	
INFORMACION DIRECTA (x) INDIRECTA () : A TRAVES DE: Hospital general de salud del estado de México			

Estudio de caso

Estudio de caso es una herramienta de investigación y una técnica de aprendizaje que puede ser aplicado en cualquier área de conocimiento. El objetivo fundamental de los estudios de caso es conocer y comprender la particularidad de una situación para distinguir cómo funcionan las partes y las relaciones con el todo.

En el proceso implica el estudio intensivo de un cliente o paciente, quien está en tratamiento. Bajo el encabezado de estudios de caso se tiene material de entrevistas, respuestas a pruebas o informes de tratamiento.



Preguntas al paciente

1. ¿Desde cuándo siente que no se adaptará con su vida?
2. ¿Cuándo se sintió así lo platico con alguien? (si sí, con quién)
3. ¿Presenció situaciones que lo hicieran sentir así? (cuándo)
4. ¿Su familia notaba algo raro en usted?
5. ¿Siente que le afecto en algún ámbito de su vida?
6. ¿En qué grado afectaba?
7. ¿En qué momento empezó a hacer uso de sustancias?
8. ¿Cómo surge la idea de hacer uso de ellas?
9. ¿Cuándo hizo contacto con las sustancias, cómo se sentía?
10. ¿Cuánto tiempo lleva de consumo?
11. ¿En su estancia en las clínicas de rehabilitación que pensaba?
12. ¿Qué es lo que cree que no le permite parar?

Preguntas a la familia

1. ¿Hace cuánto que nota la conducta de aislamiento del paciente?
2. ¿En algún momento hablaron con él al respecto?
3. ¿Cómo ha sido la reacción familiar ante los hechos que han presenciado con el paciente?
4. ¿En qué medida se sienten dispuestos a ayudar al paciente?



Motivo de consulta

¿Cuál es motivo por el cual asiste?

Canalización desde el hospital general de salud del estado de México.

¿Es totalmente de manera voluntaria?

Aunque es canalizado el paciente muestra interés por su recuperación.

¿Cómo se ha sentido últimamente?

Muestra algunos malestares y cuadros de ansiedad.

¿Cómo sucedió?

Sufrió sobredosis por el uso excesivo de drogas.

¿Había tenido problemas antes referentes al motivo de consulta?

Sí, ha tenido otras sobredosis antes y también intentos de suicidio

¿Cómo siente que inicio todo?

Hace mención de no saber ni cómo ni cuándo.

¿Hay algún agente de cambio ante la presencia de ese conflicto?

Menciona que no sabe

¿Cree que todo es diferente desde su perspectiva?

Hace mención que no sabe nada sobre nada y que solo está sobreviviendo

Problema actual

Paciente varón de 37 años que acude a nuestro centro de ayuda psicológica por intento de suicidio.

Antecedentes del problema

En diversas ocasiones ha tenido intentos de suicidio, de igual manera ha tenido sobredosis y él hace mención que el uso de drogas es porque desea morir.



Antecedentes socio familiares

- 1-Es el mediano de tres hermanos. Estudio hasta los 14 años
- 2-Antecedentes familiares de trastorno depresivo: padre y madre.
- 3-Suicidio por parte de familia paterna (Tío)
- 4-Violencia familiar

ENFERMEDAD ACTUAL

Sufre un progresivo abandono de sus cuidados higiénicos – dietéticos y notable aislamiento social, llegando a considerar la muerte como algo deseable “veía morir y pensaba que así se descansaba”.

Hace un uso excesivo de drogas por consecuencia se realiza ingreso al hospital con intervención psiquiátrico urgente en modalidad voluntario para contención y tratamiento en los delirios que presentaba en consecuencia a la sobredosis, el día 01 de Junio de 2020 tras haber estado internado en el hospital se canaliza a nuestro centro de ayuda psicológica para ser tratado junto con el área de psiquiatría.

ANTECEDENTE MEDICOS

Ha tenido 2 ingresos a causa de sobredosis por exceso de heroína. También ha estado internado en 5 clínicas de rehabilitación



EXPLORACION PSICOPATOLOGICA

Baja tolerancia a la frustración, impulsividad.

Ideación suicida escasamente estructurada. No se aprecia alteración del curso ni del contenido del pensamiento de tipo delirante.

Niega alteraciones sensorio-perceptivas.

Conciencia de enfermedad y de requerir ayuda.

ORIENTACION DIAGNÓSTICA

Trastorno depresivo mayor recurrente con sintomatología melancólica según criterios DSM-IV.

ANTECEDENTES DE LOS INTERNAMIENTOS

En los primeros 3 internamientos la familia hace mención de que el mostrará total indiferencia al tratamiento y decía que el seguiría haciendo lo único que lo hacía sentir relajado y apartado de la vida.

En su cuarto internamiento se escapó y estuvo desaparecido 5 meses hasta que sufrió un accidente y localizaron a la familia por medio del hospital.

En su quinto internamiento aceptó la ayuda y empezó a tener progreso que es con el que hoy se trabaja, el paciente hace mención que al fin se siente comprendido por las personas que lo están abordando en la clínica

Durante su hospitalización se inicia de forma gradual tratamiento con escitalopram y Lorazepam. Se aprecia una mejoría anímica progresiva, con buena adaptación a la dinámica de la unidad y a los permisos de su domicilio. Realiza crítica total de la ideación de suicidio, verbalizando planes de futuro a corto plazo, coherentes, realista y adaptativos, centrados en la convivencia familiar y de plano laboral.



Acepta la conciencia de proseguir tratamiento a nivel ambulatorio. dada a buena evolución se decide alta hospitalaria a los 20 días del ingreso

TRATAMIENTO

Se mantiene medicado al paciente por parte del área de psiquiatría.