

NOMBRE: DELINA ESMERALDA PEREZ VILLATORO

PROFESOR: ANA ESTELI HIDALGO



MATERIA: SUPERVISIÓN DE CASOS CLÍNICOS

NOMBRE DEL TRABAJO: SIMULACIÓN DE EEM

GRADO: 9

GRUPO B

22 DE MAYO DE 2020

HISTORIA CLÍNICA PSICOLÓGICA

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Jovani Méndez García

EDAD: 21 años

Fecha de Nacimiento: 10 de agosto 1998

Lugar de Nacimiento: Comitán
de Domínguez.

Religión: Católica

Estado civil: Soltero

Ocupación: Universitario

Sexo: Masculino

Teléfono: 963170 28 61

Escolaridad: Licenciatura

Dirección: Cuarta calle norte poniente

II. FAMILIOGRAMA.

Se anexa en (una) hoja.

I. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

El paciente menciona la edad congruente con la edad cronológica; se presentó en perfecto aliño porta vestimenta de acuerdo con la edad cronológica y contexto cultural. Porta jeans negros, playera blanca y tenis negros, se observó en perfecto aliño e higiene personal se observa íntegro y bien conformado. Estado de conciencia tranquilo afecto del paciente; el paciente se encuentra ubicado en las 3 esferas; tiempo, espacio y persona; memoria a corto, mediano y largo plazo; presenta un lenguaje coherente y congruente; no tiene delirios, alucinaciones, ni intentos de suicidio.

El paciente tiene capacidad de abstracción y síntesis, cuenta con juicio crítico tiene capacidad de insight.

El paciente presento una conducta adecuada durante el proceso de interacción y entrevista para la obtención de datos recabados con anterioridad, con una buena postura y una comunicación verbal y no verbal para la buena colaboración al elaborar su expediente, sin embargo también mostro rasgos de ansiedad, pues movía con frecuencia los dedos de las manos y los pies, Independientemente de los pequeños detalles, se mostró con disposición durante la entrevista y siempre entusiasta hacia las preguntas realizadas con palabras adecuadas y congruentes con su quinesia, su tono de voz fue tranquila y un ritmo normal (ni pausado, ni agilizado).

II. ANTECEDENTES DEL PADECIMIENTO ACTUAL

Refiere el paciente que en su infancia y hasta la fecha ha sufrido de abuso psicológico por parte de su padre y madre lo cual el siente que eso le afecto y ha provocado que él tenga un carácter fuerte, eso le disgusta él paciente indica que le gustaría ser más pasivo , menos celoso e inseguro le molesta que no hagan las cosas como él quiere y de sus padres le molesta y le duele la desunión que existe entre ellos ya que siente que es lo que le hace falta comenta que algún día logrará el aplauso de todas las personas que no creyeron en él.

III. HISTORIA DEL DESARROLLO

Manifiesta el paciente al preguntarle a la madre acerca de cómo fue el proceso prenatal, perinatal, y postnatal del paciente ella le comentó que quedó embarazada de su conyugue cuando tenía 17 años. durante los 9 meses de embarazo fue normal no presento ninguna amenaza de aborto y mucho menos ninguna enfermedad tanto la madre como el feto, dio a luz en el hospital general por parto natural, el proceso de las contracciones hasta que el bebé nació duraron aproximadamente 20 horas, para llegar al punto máximo de dilatación e intervenir al parto, cuando el paciente nació peso 2 kl, 550 gramos y midió 53 cm su perímetro encefálico fue de 15 cm y lloró al nacer , sin embargo la madre relata que las enfermeras y el personal del hospital la trataron con indiferencia , puesto que eran de bajos recursos y no tuvo una buena atención de los profesionales hacia su persona . En los cuidados posteriores al nacer él bebe se dirigieron a la casa de la abuela materna en donde vivieron por casi 3 años el niño fue amamantado de su nacimiento hasta los 3 meses de edad , ya que la madre era comerciante y dejaba al bebé a cargo de su madre durante un par de horas la madre le comenta al paciente que le hubiese gustado seguir amamantándolo pero como vendían licuados en la central de abastos no le fue posible ya que la necesidad y las carencias que tenían en ese momento aumentaron por la llegada del rediente nacido. En base a su desarrollo psicomotor el paciente refiere que comenzó a balbucear a los 6 meses su primera palabra lo dijo al año y comenzó a gatear al año meses después comenzó a dar sus primeros pasos, su desarrollo motor siempre estuvo normal y según la madre de acuerdo a su tiempo en meses. La crianza fue por parte principal de la abuela materna y los primeros padres del niño a lo cual después se incluyó una amiga de la madre a la que dieron refugio y comida por cuidarlo.

IV.HISTORIA FAMILIAR

El paciente refiere que actualmente vive con sus padres e indica que la relación de sus padres es un poco distante ya que no existe unión en nada de lo que hacen.

El paciente manifiesta recordar en su infancia fue un niño muy sociable y extrovertido pero recuerda también que eran pobres en donde su familia tenía que trabajar de día vendían licuados y de noche en su casa con una pequeña tienda de abarrotes que tenían, el paciente menciona que tenía 5 años cuando se cambiaron de domicilio a un cuarto que su padre había construido meses antes para pasarse ahí y habitarlo.

V. HISTORIA ESCOLAR

Refiere el paciente que en preescolar entro a destiempo ya que no encontraban quien fuera a dejarlo y recogerlo, hasta que una amiga de la mama del paciente llego a pedir cobijo ya que no tenía a donde ir, entonces acepto el cambio de comida y techo por cuidar al niño, el paciente comenta que era feliz a pesar de no pasar mucho tiempo al lado de sus padres, la madre le comenta al paciente que era muy inquieto, juguetero.

Manifiesta el paciente que de primaria hasta la secundaria mantuvo muy buen promedio a pesar de que carecían de muchas cosas el paciente indica recordar que le compraron un par de zapatos los cuales utilizaba para el uniforme de gala y deportivo el paciente indica que era de muy bajos recursos y no tenía el mismo nivel económico de sus compañeros lo cual fue motivo para que sufriera de humillaciones maltrato psicológico durante los 6 años de primaria y los 3 años de secundaria lo cual provoco que se sintiera menos que los demás y comenzara a tener un comportamiento agresivo y esto lo marco demasiado y solo ya no quería ser más pobre , el paciente comenta que cuando ingreso a la preparatoria comenzó a ser menos temperamental y más seguro de sí mismo , el narra que su autoestima comenzó a mejorar comenzó a hacer ejercicio recibió una beca por sus buenas calificaciones y se pudo sostener casi por completo al pagar sus útiles y cosas personales, el negocio de sus padres creció gracias a un local que le otorgaron a su padre como dueño , para formalizar más su negocio de licuados e incrementaron sus ganancias mensuales , el paciente indica que se sentía más independizado y libre.

Actualmente cursa el segundo cuatrimestre de la licenciatura en derecho en la UVG por lo cual se siente satisfecho ya que sus estudios son semi escolarizados para ayudar durante la semana en el negocio familiar y poder pagar sus estudios.

VI. HISTORIA LABORAL

Refiere el paciente que a los 14 años de edad tuvo su primer trabajo en un burdel en el cual se encargaba de repartir cervezas y hacer la limpieza de los cuartos de las sexoservidoras fungía el papel de mesero por las noches el trabajo por 2 años ahí hasta recibir la beca de la preparatoria, el segundo trabajo fue en el que siempre se han dedicado sus padres hacer licuados y hasta la fecha funge como empleado en el negocio de sus padres.

VII. HISTORIA SEXUAL

El paciente manifiesta que no recibió ningún tipo de información sexual en casa, ni fuera de.

El paciente no proporcionó información de sus cambios físicos.

El paciente indica que su primera experiencia sexual fue a los 14 años con una sexoservidora la cual conoció en su primer trabajo y su relación con ella duro dos años, hace mención que tuvo 7 parejas sexuales y en todas siempre se cuidó con anticonceptivos, nunca ha presentado alguna enfermedad de transmisión sexual actualmente tiene una relación afectiva con una persona 8 años mayor que él.

VIII. PRUEBAS APLICADAS

TEST PROYECTIVOS

Test frases incompletas

Aplicador: Delina Esmeralda Pérez Villatoro

Fecha: 04 de agosto del 2019

Resultado: según los datos obtenidos del test frases incompletas de sacks podemos concluir que el paciente no mantiene un vínculo afectivo con la figura paterna probablemente por la competencia reflejada en el complejo Edipo del desarrollo del infante, enmarca la vida que llevo durante su desarrollo hasta la actualidad, se hace notorio el deseo por tener una pareja estable y no sentirse solo ya que el paciente durante la infancia le hizo falta ambas figuras paternas por cuestiones de pobreza.

Inventario de ansiedad de Beck

Aplicador: Delina Esmeralda Pérez Villatoro

Fecha: 06 de agosto del 2019

Resultado: según los datos obtenidos del inventario de Beck ansiedad el paciente ha obtenido un puntaje de 15 reactivos por lo cual podemos concluir que el paciente manifiesta ansiedad leve.

TEST PSICOMÉTRICO

Otis sencillo Arthur S. Otis

Aplicador: Delina Esmeralda Pérez Villatoro

Fecha: 08 de agosto del 2019

Resultado: según los datos obtenidos del test psicométrico Otis sencillo Arthur S. Otis el paciente ha obtenido una calificación superior al término medio lo cual corresponde al rango de 35-50 reactivos.

IX. INTEGRACIÓN DE PRUEBAS

- Test frases incompletas
- Inventario de ansiedad de Beck
- sencillo Arthur S. Otis

X. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Según los datos obtenidos y basándose en los antecedentes del paciente y pruebas psicológicas realizadas el paciente tiene un posible caso de toc según el DSM-V ya que cumple con los criterios establecidos del libro de las clasificaciones patológicas al igual que también una posible atracción inconsciente con la figura materna y una rivalidad o revancha hacia su figura paterna puesto que no existe un lazo de unión que sea preciso entre la figura paterna y el paciente.

Su problema con el trastorno obsesivo compulsivo surge desde su infancia por las condiciones en las cuales vivió y se desarrolló y en la actualidad ahora esa causa provoca que se vea reflejado un efecto en la actualidad tiene una obsesión por comprarse cosas de higiene personal y de corroborar que todo lo que este a su alrededor se encuentre en perfectas condiciones de higiene y limpieza. Aparte de que trata de mantener relaciones afectivas con la fantasía de tener a su lado una mujer perfecta para el reflejado en el aspecto materno.

XI. PRONÓSTICO

Basado en los resultados arrojados en los test anteriores, vemos que el paciente masculino se prevé que tendrá una mejoría quizá en 3 meses dado que tiene un comportamiento positivo y colaborativo hasta el día de hoy por lo que se denota que sí, sigue colaborando tendremos un resultado bastante favorable, por lo cual el pronóstico se establece como, positivo.

XII. SUGERENCIAS

Se sugiere al paciente un tratamiento de corte cognitivo- conductual, en el cual le ayude a reestructurar y manejar su temperamento y poder controlarlo, necesitara de aproximadamente 1 sesión por semana durante mínimo de 15 a 20 semanas.

Se le sugiere al paciente comenzar de inmediato para comenzar a trabajar en su persona y dejar las cosas del pasado y el formularse un mejor concepto hacia su persona o asistir a talleres de concentración y relajación para distraerse y liberarse un poco de la carga emocional.

CEDULA PROFESIONAL

PSICÓLOGO RESPONSABLE

II. MOTIVO DE ESTUDIO:

Orientación educativa

V. EXAMEN DEL ESTADO MENTAL

El paciente menciona la edad congruente con la edad cronológica; se presentó en perfecto aliño porta vestimenta de acuerdo a la edad cronológica y contexto cultural. Viste jeans azules una playera gris, suéter azul, tenis blancos), se observó en perfecto aliño e higiene personal se observa íntegro bien conformado. Estado de conciencia tranquilo afecto del paciente; el paciente se encuentra ubicado en las 3 esferas; tiempo espacio y persona; memoria a corto largo y mediano plazo; presenta un lenguaje coherente y congruente; no tiene delirios, alucinaciones, ni intentos de suicidio.

El paciente tiene capacidad de abstracción y síntesis, cuenta con juicio crítico y tiene capacidad insight.