



Mi Universidad

EXPEDIENTE CLÍNICO

Leidy Elizabeth Villatoro Hernández

Expediente clínico

Primer modulo

Psicología clínica

Lic. Valeria Sánchez Carballo

Lic. En psicología

Quinto cuatrimestre

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	3
CONTRATO TERAPEUTICO.....	4
EXAMEN MENTAL.....	5
ENTREVISTA CLÍNICA.....	7
PRUEBA PROYECTIVA	8
RESULTADO DE LA PRUEBA	10
CASO CLINICO.....	11
CONCLUSIÓN	12
BIBLIOGRAFÍA	13

INTRODUCCIÓN

La psicología clínica es la rama de la psicología relacionada con la evaluación y el tratamiento de la salud mental y comportamiento anormal. Dentro de las funciones del psicólogo clínico se encuentran: la evaluación, el diagnóstico, tratamiento e intervención, el consejo, asesoría, consulta y enlace, la prevención y promoción de la salud, la investigación y la enseñanza.

En este trabajo se dará a conocer un expediente clínico, en el cual incluye cada uno de los procedimientos que el psicólogo clínico debe llevar en su caso a tratar. El expediente clínico es un conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado.

23 / 01 / 2023

CONTRATO TERAPEUTICO

Este es un documento de naturaleza confidencial, con propósitos exclusivamente terapéuticos y sólo válidos por ese contexto.

Aplicada la terapia al paciente: Ignacio gallardo Juárez

CLÁUSULAS

1. Horario y frecuencia:

Las sesiones terapéuticas tendrán una duración de 45 minutos en un horario de 10 am a 11 a.m. hrs. con una frecuencia de 1 día por semana. Este contrato sólo cubre 4 sesiones terapéuticas, si se requiere el seguimiento o continuación de las terapias se firmará un nuevo contrato estando ambas partes de acuerdo.

2. Honorarios Profesionales

Los costos por sesión terapéutica serán de \$ 1500 pesos y se pagará antes de iniciar la sesión. Si el paciente falta a una sesión sin avisar por lo menos 12 hrs. antes, se le cargará el costo de la misma y se pagará con la siguiente sesión; los honorarios serán de \$ 3000 pesos.

Estando de acuerdo el cliente en todas las cláusulas anteriores con el consentimiento del terapeuta, se firmará el contrato con la mayor responsabilidad y compromiso.

TERAPEUTA

Nombre y firma

Psc. Leidy elizabeth villatoro hernández

PACIENTE

Nombre y firma

Ignacio Gallardo Juarez

EXAMEN MENTAL

1. DATOS DE FILIACIÓN

Lugar de Evaluación : Centro psicológico Amalia del Castillo Ledón.

Examinador : Leidy Elizabeth Villatoro Hernández

Nombre: Ignacio Gallardo Juárez

Edad: 25 Sexo F M

Fecha ___23/01/2023_____

Estudios/Profesión: Bachillerato concluido___

INSTRUCCIONES. Marque con una (X) la opción que corresponda a lo que observe en el sujeto (a) de acuerdo con las Funciones Mentales Superiores que se enlistan a continuación.

Volumen del habla	<input type="checkbox"/> Normal Aumentado <input checked="" type="checkbox"/> Disminuido	Tipo de pensamiento	<input type="checkbox"/> Abstracto <input type="checkbox"/> Funcional <input checked="" type="checkbox"/> Concreto
Contenido del pensamiento(Ideas)	<input type="checkbox"/> Suicida <input type="checkbox"/> Homicida <input checked="" type="checkbox"/> Culpa <input type="checkbox"/> Obsesivo <input type="checkbox"/> Delirante	Riesgo de auto-agresión	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Cutting <input checked="" type="checkbox"/> Ideas suicidas <input type="checkbox"/> Planeación suicida <input type="checkbox"/> Intento suicida
Curso del pensamiento	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Intrusivo <input type="checkbox"/> Fuga de ideas <input type="checkbox"/> Tangencial <input type="checkbox"/> Circunstancial (detallado) <input type="checkbox"/> Disociado (desconectado)	Afecto	<input type="checkbox"/> Deprimido <input checked="" type="checkbox"/> Faces de tristeza <input type="checkbox"/> Llanto <input type="checkbox"/> Irritable <input type="checkbox"/> Ansioso <input type="checkbox"/> temeroso
Estructura del pensamiento	<input checked="" type="checkbox"/> Lógico <input type="checkbox"/> Ilógico	Juicio (decisiones apropiadas al problema)	<input type="checkbox"/> Alterado <input checked="" type="checkbox"/> Adecuado
Sospecha de inteligencia	<input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Arriba del promedio <input type="checkbox"/> Abajo del promedio <input type="checkbox"/> Retraso mental	Expresión facial	<input type="checkbox"/> Inexpresiva <input checked="" type="checkbox"/> Acorde a la emoción <input type="checkbox"/> Aplanado
Contacto visual	<input type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Evitativo	Actitud (posición)	<input type="checkbox"/> Libremente escogida <input type="checkbox"/> Rígida

<input type="checkbox"/> Intenso	<input checked="" type="checkbox"/> Nulo	<input type="checkbox"/> Encorvada	<input checked="" type="checkbox"/> Agitada	<input type="checkbox"/> Catatonía
----------------------------------	--	------------------------------------	---	------------------------------------

FUNCIÓN	SITUACIÓN ACTUAL	FUNCIÓN	SITUACIÓN ACTUAL
Estado de Conciencia	<input checked="" type="checkbox"/> Alerta <input type="checkbox"/> Somnolencia Estupor <input type="checkbox"/> Coma	Orientación en esferas de:	<input type="checkbox"/> Persona <input checked="" type="checkbox"/> Espacio <input type="checkbox"/> Tiempo
Atencion/concentracion	<input type="checkbox"/> Adecuada para la edad. <input type="checkbox"/> Dispersa. <input type="checkbox"/> Atención selectiva . <input checked="" type="checkbox"/> Atención sostenida.	preservacion de la memoria	<input type="checkbox"/> Inmediata (1 min.) <input type="checkbox"/> Reciente (15 min.) <input checked="" type="checkbox"/> Remota (histórica)
Lenguaje verbal	<input type="checkbox"/> Coherente (con ilación) <input checked="" type="checkbox"/> Congruente (de acuerdo a la realidad)	Forma y curso del habla	<input type="checkbox"/> Normal o fluido <input type="checkbox"/> Tartamudeo <input type="checkbox"/> Mutismo selectivo <input type="checkbox"/> Bradilalia (lentitud) <input checked="" type="checkbox"/> Verborreico (rápido)

ENTREVISTA CLÍNICA

Nombre del paciente: Ignacio Gallardo Juárez

- Parentesco: Padre
- Edad: 25 años
- Ocupación: padre de familia
- Escolaridad: Bachillerato concluido

FICHA DE IDENTIFICACION

Fecha actual: ____23/ 01/ 2023_____

Lugar o fecha de nacimiento 02 de enero 1998

Domicilio: calle 5 de mayo, casa # 6
teléfono: 932-1129-14-03

II. DESCRIPCIÓN DEL/DE LA PACIENTE

Motivo de consulta: Siente tristeza, culpa, y ha ingerido bebidas alcohólicas en exceso desde hace 4 años, esto inició a causa del fallecimiento de su hijo, el cual tenía 6 años de edad.

Circunstancias en las que apareció el problema: _fallecimiento de su hijo ____

III. TRATAMIENTOS PREVIOS

Psicoterapia individual: <input checked="" type="checkbox"/>	De grupo: <input checked="" type="checkbox"/>	Familiar: <input checked="" type="checkbox"/>	De pareja: <input checked="" type="checkbox"/>
--	---	---	--

PRUEBA PROYECTIVA TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL

Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Siguiendo la sumatoria de los números en el círculo.

	0	1	2	3	4	
¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?	Nunca	1 o menos veces al mes	De 2 a 4 veces al mes	De 2 a 3 veces a la semana	4 o más veces a la semana	4
¿Cuántos TRAGOS de alcohol suele tomar en un día de consumo normal?	1 o 2	3 o 4	5 o 6	7,8 o 9	10 o más	3
¿Con qué frecuencia toma 5 o más TRAGOS en un solo día?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	5
Hombres 0 a 4 puntos Mujeres 0 a 3 puntos	Consumo de bajo riesgo		PUNTA JE AUDIT-C: 11	Suma de puntaje de las preguntas 1 a 3		
Hombres 5 puntos o más Mujeres 4 puntos o más	Consumo de riesgo					

En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	4
En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	4
En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario	5

bebido?					
En el curso del último año, ¿Con qué frecuencia no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?	Nunca	Menos de una vez al mes	Mensualmente	Semanalmente	A diario o casi a diario
¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido?	No	Sí, pero no el curso del último año	Sí, el último año	¿A quién?	Motivo
¿Algún familiar, amigo, médico o profesional de la salud ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?	No	Sí, pero no el curso del último año	Sí, el último año	¿Quién? Mi hermano Javier Gallardo Juárez	Motivo Él es testigo de cómo me está afectando el alcohol en mi salud

4

1

3

8 a 30 o más puntos= Consumo de riesgo

0 a 7 puntos= Consumo de bajo riesgo

PUNTA JE
AUDIT-C: 33

Suma de puntaje de las preguntas 1 a 9

RESULTADO DE LA PRUEBA

La prueba sirve para la detección del consumo potencialmente dañino de alcohol, en pacientes atendidos en la práctica clínica general.

Presentó problemas de comportamiento y cambios mentales. Entre ellos, se pueden mencionar comportamiento inadecuado, estado de ánimo inestable, falta de juicio, dificultad para hablar, problemas de atención o de memoria y falta de coordinación.

Obtuvo más 12 puntos en la prueba aplicada, esto quiere decir que se encuentra en un consumo de alcohol de alto riesgo. Tiende a evitar a cualquiera, familiares y/o amigos, que les discuta sus hábitos de consumo. Sus relaciones se deterioran y por lo general llega a estar cada vez más aislado. Su deseo intenso de consumo de alcohol se evidencia por una gran urgencia o necesidad de beber que dificulta el pensamiento de cualquier otra cosa y que suele desencadenar en el comienzo de la ingesta. Consumo recurrente de alcohol que lleva al incumplimiento de los deberes fundamentales en el trabajo, la escuela y el hogar.

CASO CLÍNICO

NOMBRE: Ignacio Gallardo Juárez

FECHA: 23/01/ 2023

DX: TRANSTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL

De acuerdo al caso expuesto se aprecia que el paciente I.G.J. Con 25 años de edad, procedencia Pichucalco, Chiapas, casado, padre de tres niñas, con antecedentes de ingerir alcohol en cantidades exageradas.

Refiere que comenzó a ingerir alcohol a los 21 años, de forma rutinaria con los amigos del barrio, a causa del fallecimiento de su primer hijo, el cual tenía 6 años de edad, esto se fue agravando cada día que pasaba, se aumentaba la cantidad sin importarle la calidad. Hace aproximadamente un mes trato de dejar de "beber" y al día siguiente no pudo ir a trabajar, comenzó a sufrir temblores. Con el paso del tiempo sentía "bichitos" caminándole en el cuerpo y se echaba agua, no dormía y no se alimentaba adecuadamente. El paciente I.G.J. presenta una dependencia alcohólica por el tiempo que tiene de consumir esta sustancia, la cantidad que toma y la frecuencia con que lo hace, la evidente repercusión negativa de este consumo en el medio familiar y social así como la presencia de manifestaciones de abstinencia ante la retirada del alcohol.

TRATAMIENTO: será atendido en el centro de Comisión Nacional Contra las Adicciones, ofreciéndole el apoyo de personas que han vivido experiencias similares, quienes están dejando la bebida o reduciendo su consumo de alcohol. El tratamiento incluirá una intervención breve, asesoramiento individual y grupal, La meta principal del tratamiento es trabajar para suspender el consumo de alcohol a fin de mejorar su calidad de vida.

Así mismo continuará con el asesoramiento psicológico, el cual estará relacionado con la terapia grupal. Ayudándole a comprender mejor su problema con el alcohol. Teniendo en cuenta la presencia de la terapia familiar y de pareja, ya que el apoyo familiar puede ser una parte importante del proceso de recuperación.

CONCLUSIÓN

El alcoholismo es una enfermedad primaria y crónica en cuyo desarrollo y manifestaciones clínicas influyen factores genéticos, psicosociales y ambientales. La enfermedad es a menudo progresiva y fatal. Se caracteriza por la falta de control en el consumo (continuo o intermitente) de alcohol, la ingestión de licor a pesar de la preocupación por hacerlo y por sus consecuencias, así como por trastornos en el razonamiento que a menudo llevan a una conducta de negación sobre el consumo real.

La prevención debe iniciarse en edades tempranas, con una educación basada en la moderación, reforzada con el ejemplo en la familia, así como acciones que fomenten la autoestima y habilidades sociales, para que en el futuro elijan formas sanas de diversión.

Los psicólogos que están capacitados y experimentados para tratar los problemas con el alcohol pueden ayudar de muchas maneras. Antes de que el bebedor busque ayuda, un psicólogo puede guiar a la familia u otras personas a ayudar a que la motivación para cambiar aumente en el bebedor.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.ucchristus.cl/blog-salud-uc/abc-de-la-salud/a/alcoholismo>

PSICOLOGIA CLINICA

