**INFORME PSICOLÓGICO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **DATOS PERSONALES** | |  |  |
| **Nombre y apellidos:** | | Mark Hill |  |  |
| **Edad:** | | 34 años |  |  |
| **Sexo:** | | Hombre |  |  |
| **Fecha de Nacimiento:** | |  |  |  |
| **Lugar de Nacimiento:** | |  |  |  |
| **Escolaridad:** | | Docente |  |  |
| **Ocupación:** | | Profesor de matemáticas |  |  |
| **Estado civil:** | |  |  |  |
| **Domicilio:** | |  |  |  |
|  |  | |
|  | **MOTIVO DE CONSULTA:** | |  |  |
|  | | | | |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | **TÉCNICAS PSICOLÓGICAS UTILIZADAS** | |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | **HISTORIA PERSONAL Y FAMILIAR** | |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |
|  | |  |  |  |

**SÍNTOMAS:**

Desorden del pensamiento y del discurso.

Delirios (comunicación con Dios)

Insomnio.

Risas sin motivo alguno y cambios de humor repentinos.

Dificultad en la percepción del tiempo y la realidad.

Agitación y nerviosismo.

Falta de concentración, no mantiene una conversación coherente.

**ORIGEN:**

Presenta síntomas de posible trastorno del espectro de la esquizofrenia.

No se sabe si ha habido antecedentes de traumas o situaciones estresantes recientes que provocaron la crisis psicótica.

**DURACIÓN:**

El paciente ha tenido episodios similares en el pasado, el último dos años antes.

Los síntomas han durado al menos 24 horas en este último acontecimiento.

**ANÁLISIS DE ESFERAS:**

**Cognitiva:** Pensamiento desorganizado y dificultad para mantener una conversación coherente.

**Emocional:** Cambios de humor repentinos, risas sin motivo.

**Conductual:** Agitación, nerviosismo

**Social:** Poca relación familiar, aislamiento social y problemas de comunicación.

**Física:** Ampollas en los pies, elevación de nitrógeno ureico en sangre e hiperglucemia.

**PRONÓSTICO:**

El paciente presenta síntomas graves que requieren seguimiento psiquiátrico. El pronóstico depende del del paciente y del desarrollo de los síntomas que presenta, así como también del comportamiento en su vida diaria.

**DIAGNÓSTICO:**

Posible trastorno del espectro de la esquizofrenia o posible trastorno esquizoafectivo

Se deberá realizar evaluación psicológica detallada, pruebas cognitivas, evaluación neurológica para descartar posible daño orgánico.