



NOTA DE CAMPO 1

| |
|----------------------|
| Semestre: 5to |
| Profesora encargada: |
| Nathalia Jimenez |

Nombre del practicante: Débora Cristal Ramírez Archila

Año que cursa: tercero

Nº. de sesión: 1

Nombre del paciente: D. I. B. M

Fecha y hora de la sesión: 29 de enero del 2022

a. Después de concluir la sesión con el paciente, completar el siguiente cuadro:

| | |
|------------------------------|--|
| Objetivo de la sesión | Recaudar información, tanto de la paciente como de los antecedentes de la problemática. Recolectar datos necesarios para comprender la situación que acompaña a la paciente, a través de una entrevista psicológica. |
| Áreas trabajadas | Indagar acerca de los datos generales del paciente, así como la sintomatología, antecedentes familiares y ambientales y antecedentes personales como lo es el desarrollo, afecciones orgánicas y escolaridad. |
| Método-técnica | Preguntas abiertas, entrevista, diálogo socrático. |

b. ¿Se cumplió la planificación?

Sí: x

No:

¿Por qué? Se logró recaudar información de la paciente junto con antecedentes problemáticos. Se recolectaron datos que son necesarios para comprender los síntomas que la paciente presenta. Además, se indagó en datos importantes familiares, sociales y ambientales, sin duda, se recaudó información sumamente importante y necesaria para poder orientar el proceso terapéutico con la paciente.

c. En esta sesión hubo:



Avance: x Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Se logró obtener información significativa que ayudará a poder orientar el proceso de terapia. También, desde el inicio se pudo trabajar en la relación terapéutica, ya que la paciente se encuentra dispuesta a asistir a terapia. Con la madre se logró entablar un rapport, que ayudó a obtener información significativa sobre la paciente para llegar a un diagnóstico certero.

d. Información significativa de la sesión:

La paciente con iniciales D.M, tiene 9 años, vive con su madre y su tío materno y es hija única. Los padres se encuentran separados desde que la paciente tenía 3 años y medio. La madre expresa que el motivo de consulta es el siguiente: “mi hija no puede comer sin tener con ella un pachón de agua, y si no tiene el pachón prefiere no comer”. D.M empezó con estos episodios cuando la abuela de la paciente murió. La madre comenta que su madre murió hace tres años (2019), cuando la paciente tenía 6 años. La muerte fue muy trágica, debido a que la abuela de la paciente tenía problemas gastrointestinales, lo cual provocó que vomitara y se ahogara con su propio vómito, esta fue la causa de su fallecimiento.

Mientras ella moría, D.M presenció todo el acto, ya que, su abuela la cuidaba todos los días mientras su madre trabajaba, y ella se encontraba junto a su abuela en ese preciso instante. Acto seguido y por el impacto de ver morir a la abuela, la paciente comienza a presentar episodios solamente las dos semanas siguientes del fallecimiento de la abuela, en donde acumulaba saliva en la boca y expresaba con gran preocupación y miedo “me ahogo, me ahogo” y, en seguida se dirigía al baño a escupir la saliva acumulada o la tiraba en el bote de basura, llenando de saliva la mitad del bote. Esto provocó que la paciente dejara de comer cualquier alimento sólido, como carnes, pizza, verduras, frutas, etc. Debido a que, tenía miedo de no poder tragar, ahogarse y morir (como la muerte de su abuela).

La paciente comía únicamente dos botecitos de Pediasure al día y esto provocó que bajara de peso significativamente, la madre menciona que actualmente pesa 73 libras, lo cual es un peso 5 lbs menor a su peso ideal, pero ha mejorado mucho en comparación al año pasado. Luego de las dos semanas mencionadas anteriormente (agosto del 2019) volvió a comer, pero solamente si tenía agua al lado de ella, se tomaba 2-3 pachones al día, y cada vez que



comía debía tener su pachón de agua a la par para que pudiera tragar la comida ingerida. Actualmente, la paciente ha reducido el consumo de agua y toma 1 a 2 pachones para poder comer con confianza y seguridad de no ahogarse. El motivo de la mejoría respecto al agua es que la paciente recibió terapia psicológica en clínicas UNIS en el año 2021 de agosto a octubre.

Respecto al padre de la paciente, tienen una relación lejana, ya que la madre menciona que el padre tiene una actitud agresiva (no física, psicológica), lo cual, hace que sea una relación irrespetuosa e insegura. Los padres de la paciente se encuentran separados desde que D.M tenía 6 años. Según la madre, cuando la paciente notó la ausencia de su padre, preguntaba “¿y mi papá, y mi papá?”, la respuesta de la madre ante estas cuestiones era, “ya va a venir, está trabajando”. Después de un tiempo aceptó que no iba a regresar a casa y ya no hizo preguntas.

El padre actualmente tiene esposa y un hij@ que es hij@ solamente de la pareja del padre, la paciente no tiene ningún problema ante esto, ya que, dice que su padre y su madre tienen derecho a estar con una pareja y hacer su vida amorosa de nuevo. Sin embargo, no quiere una hermana del lado de su madre, quiere ser hija única siempre. Después de unos meses de la separación de los padres, el padre de D.M se comunicó con la madre, provocando problemas entre ellos y logrando que la madre pusiera una orden de restricción en contra del padre debido a violencia verbal. Dicha orden, duró alrededor de 2 años y la paciente durante este tiempo no vio a su padre. Luego de este tiempo el padre volvió a comunicarse con la madre para lograr ver a la paciente.

El caso se resolvió ante un juez y la custodia de la paciente quedó de la siguiente manera: custodia total para la madre y el padre puede ver a la paciente los fines de semana. Sin embargo, al inicio la paciente se negaba a salir con su padre a cualquier sitio fuera de su casa, debido a su inseguridad al estar al lado de su padre. La primera vez que salieron fue a un centro comercial y la paciente se sintió muy insegura y le dió de nuevo un episodio de no poder tragar saliva, sin embargo, este episodio duró poco tiempo, aproximadamente un mes

y medio. La paciente decidió no salir con su padre, ya que se siente insegura. Solamente se ven en su casa una vez a la semana o una vez al mes por dos horas.

Así que, la madre decidió llevarla a terapia psicológica en la clínica UNIS debido a que solo comía con agua y no menos de tres pachones al día. La terapia ayudó a que redujera de tres pachones de agua en cada comida, a uno o dos pachones de agua. Sin embargo, la terapia psicológica culminó y en agosto la paciente se enfermó del estómago y vomitó debido a que una comida le hizo mal, lo cual hizo que, al vomitar se recordará de los episodios anteriores y empezó a decir “me ahogo, me ahogo”, regresando a los episodios de miedo y gran preocupación por ahogarse y morir. Actualmente, sigue tomando un pachón de agua cada vez que come, ya que si no lo hace siente que se ahoga y no puede tragar.

Además, la paciente duerme todos los días con la madre, la relación entre ellas es muy cercana y la paciente se siente segura con ella. Hace poco empezó a dormir sola una vez a la semana. La madre menciona que es muy dependiente a ella, ya que todo el día se encuentra trabajando, quiere estar con ella durante el tiempo que logran estar juntas. La madre explica que durante el día ella se mantiene en su cuarto, jugando, haciendo tareas o viendo una serie de netflix, ella sabe que ese es su espacio, sin embargo, en la noche es donde duerme con ella. Cuando la madre le dice que ella debe dormir en su cama, D.M le menciona que le gusta dormir con ella, pero que se va a ir a su cuarto una vez por semana. La madre menciona que la paciente tiene miedo de volver a sufrir otra pérdida como la de su abuela o cuando perdió a su padre por la separación, ya que cuando la madre tose la paciente corre rápidamente para ver si está bien..

La madre menciona que, quiere que la paciente se sienta tranquila si no tiene su pachón de agua junto a ella cuando come, quisiera que la paciente aprendiera a expresar sus emociones, ya que no es capaz de expresarlas correctamente (menciona que ha mejorado, pero aún le falta mejorar). También, dice que le es difícil ordenar sus ideas. Además, menciona que la paciente no es capaz de medir el tiempo, por ejemplo: el padre hace unas semanas la invitó a ir al zoológico y cuando llegó el fin de semana ella hace comentarios como “no pensé que fuera tan rápido”, “no sabía que iba a pasar tan pronto”, “pensé que iba a pasar más adelante”, y decidió no ir al zoológico con su padre.



Por último la madre compartió que su hermano vive en la parte de abajo de su casa (primer nivel), la paciente llama “papá” al hermano, ya que lo mira como una figura paterna.

e. Observaciones conductuales del paciente: la madre es cooperadora, brinda detalles que son muy importantes para el proceso terapéutico y se encuentra interesada en ayudar a su hija a que lleve proceso en el cual mejore.

e. ¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?

Aprendí a establecer un *rappor*t con la madre de la paciente, aprendí a aplicar la “entrevista psicológica para padres” y realizar un examen del estado mental sobre la sesión. Me gustó aplicar la entrevista, ya que aplicarlo a un padre de pacientes reales es una nueva experiencia para mí.

Firma / sello de asesora: _____