

NOTA DE CAMPO # 1

Semestre: Segundo semestre

Profesora encargada:

Licda. Nathalia Jiménez

Nombre del practicante: Ana Gabriela Pineda Suchini

Año que cursa: Tercero

Nº. de sesión: 1

Nombre del paciente: J.M.A.B

Fecha y hora de la sesión: sábado, 6 agosto de 2022; hora: 11:00 am a 12:00 pm.

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

Objetivo de la sesión	<p>Indagar acerca de la problemática del paciente y recaudar información relevante al caso, con el fin de conocer acerca de la dinámica familiar por medio de la entrevista psicológica para padres.</p> <p>Establecer <i>rapport</i> con los padres del paciente, ya que se necesitará de su cooperación y el apoyo a lo largo del proceso de intervención.</p>
Áreas trabajadas	<p>Entrevista psicológica para padres: Motivo de consulta: indagar acerca del motivo de consulta y la historia del problema actual. Recaudar datos acerca de la temporalidad de la sintomatología y sobre la actitud de la paciente ante ello. Como también, obtener información sobre su familia y la relación que mantiene con su red de apoyo. Por último, recaudar información sobre la concepción, gestación y nacimiento, influencia del ambiente en la evolución del intelecto, hábitos, personalidad y escolaridad de la paciente.</p> <p>Examen del estado mental: Instrumento que permite evaluar y analizar las facultades mentales del individuo, como el aspecto</p>

	<p>en general y su conducta, características del lenguaje, estado de ánimo y afecto, como también el contenido del pensamiento, orientación, capacidad de atención y memoria.</p> <p>También se trabajará <i>rapport</i> y empatía con los padres de familia.</p>
Método-técnica	<p>Se recaudó información mediante el diálogo socrático, el cual consiste en un diálogo entre dos o más personas, a través de una serie de preguntas empleando recursos como la ironía, hacia la resolución de sus dudas. En este caso se utilizó la entrevista estructurada a padres de familia y el examen del estado mental.</p>

b. ¿Se cumplió la planificación?

Sí: ____ X ____ No: ____

¿Por qué? Si se pudo terminar de aplicar la entrevista a padres de familia, por lo que la terapeuta logró obtener información acerca de las distintas áreas (familiar, escolar y social) y acerca del desarrollo del paciente.

c. En esta sesión hubo:

Avance: X Retroceso: _____ Estancamiento: _____

¿Por qué? La terapeuta se presentó ante la madre del paciente. Se recabó información del caso y se obtuvo información de como iniciaron los síntomas del paciente. A su vez, se pudieron obtener datos de la dinámica familiar y su postura ante la problemática.

d. Información significativa de la sesión:

- Se ingresó a la sesión con J.M.A, el paciente. Al iniciar se encontraba J.M, se realizó una presentación con él y se solicitó que solo los padres de familia estuvieran presentes para poder realizar la entrevista a padres. Solo se encontraba la madre. Se dio inicio la entrevista solicitando los datos generales del paciente.
- Luego, la madre indicó la razón por la cual desea nuevamente intervención psicológica para su hijo. Expresó que: "No quiere relacionarse con los demás. No quiere salir de casa y le da miedo la gente".

Cabe mencionar que la madre refirió al paciente a clínicas UNIS el año pasado. Y expresó que “tenía mucha ansiedad en las noches. Se ponía muy nervioso y hacia cosas que no debería de hacer. No le gusta estar solo y ya ni siquiera quería seguir estudiando. No quería dormir solo, le costaba mucho dormir. Tomaba té de manzanilla”.

La madre indicó que actualmente el paciente duerme en su propio cuarto, pero antes dormían todos en un mismo cuarto, aunque en camas diferentes. Expresó que cuando el paciente comenzó a actuar de esta manera todos en la casa lo tomaron como un “berrinche”, especialmente el padre y pensaban que lo hacía por molestar. Durante el día el paciente se encierra en su cuarto, pero es en la noche cuando no quería salir.

- Por otro lado, mencionó que la terapeuta con quién trabajo el año pasado con el paciente, dio un diagnóstico “ ansiedad y trastornos emocionales” (se le pidió que enviara el informe para corroborar el diagnóstico y para poder abordarlo de la mejor manera). La problemática inició hace un año.

A su vez, se le preguntó si ha disminuido la sintomatología o si hubo avances del año pasado para este momento y mencionó que “ya duerme solo en su cuarto, ya no es tan nervioso como antes”. Sin embargo, expresó: ‘no quiere salir de su habitación solo para comer o ir al baño’. “cuando salimos se siente incómodo y se quiere ir del lugar rápido a su cuarto”. “ le da miedo la gente, solo saluda, pero no quiere acercarse a ellos”, “no quiere ir al colegio con sus amigos, en el colegio nos dieron opción de tomarlo virtual o presencial, J.M quiso virtual, entonces sigue en línea, sus hermanos si van presencial”.

Sin embargo, el paciente quiere lo metan a clases de guitarra pues es algo que le llama la atención. Lo cual asombró a la madre.

- La madre expresó también que la pandemia fue un factor influyente en la conducta del paciente, ya que indica que los padres de uno de sus mejores amigos del colegio fallecieron por COVID. Era muy cercano con los padres de su amigo, mencionó.

La madre indicó que recientemente llevó a J.A al doctor, puesto que se había enfermado del estómago, ya que, no tolera bien la leche. Actualmente, solo toma 2 vasos a la semana porque no le gusta.

A la vez, el médico le indicó a la madre que J.M padecía de un “trastorno alimenticio”. Pesa 90 lb (debería de pesar 115 lb) y mide 1.10 (le faltan 7 cm de acuerdo con su edad).

A su vez, la madre expresó que “ pienso yo que pesa y mide eso por lo mismo de la ansiedad o que ya le da tanto apetito”

Cabe mencionar que se le preguntó que porqué el médico le había dicho que tenía un trastorno alimenticio y si había visto algo alarmante o fuera de lo normal con su hijo y dijo que no había visto nada, que no vomitaba la comida ni nada. Únicamente que huele la comida antes de comérsela (lo hacía cuando era pequeño, lo dejó de hacer por un tiempo, pero volvió hacer lo mismo, el hermano también hace lo mismo desde pequeño) y que juega con su mano en todo momento.

Por otro lado, la madre expresó que “ cuando tenía 2 años lo hospitalizaron ya que tenía una infección en el intestino. Según lo que le indicó el médico no tenía flora intestinal, pero se lo controlaron con medicinas y después de una semana estaba bien”.

- La madre también comentó en la entrevista que no tiene horario para dormir (es muy variado) pero si duerme entre 6- 7 horas durante la semana y fin de semana duerme un poco más. Se acuesta a dormir a las 11-12, da vueltas en la cama, pero se queda dormido rápido a comparación del año pasado, ya que, conciliaba el sueño hasta las 4- 5 de la mañana. También, mencionó que cuando va al baño no le gusta sentarse a hacer sus necesidades.

- En cuanto a la relación del paciente con su ambiente, la madre expresó que mucho antes de la pandemia y de la ansiedad, le gustaba salir a jugar, era muy sociable y era un niño muy feliz.

Por otra parte, mencionó que cuando se le dice algo, no lo hace de inmediato, pero cuando la madre se va a trabajar le dice lo que tiene que hacer y sale hacerlo, pero llama a la madre para decirle “ya lo hice, a qué hora regresas a la casa”. Pero la madre, no puede ir cada vez a la casa cuando la llama.

Cabe mencionar que cuando nadie está en casa solo hace las cosas que le piden rápido y vuelve a encerrarse en su cuarto pero no le gusta quedarse tanto tiempo solo. Cuando su madre regresa del trabajo ya está más tranquilo.

- El paciente inició a los 5 años en el colegio, su adaptación fue bastante mal (no le gustaba el colegio), actualmente esta en 3ero básico. No ha cambiado de colegio, está donde mismo desde que estaba pequeño mencionó la madre. A su vez, mencionó que la actitud ante el estudio no es muy buena desde que comenzó el colegio de pequeño.

Actualmente, su rendimiento escolar es bastante bajo, el año pasado perdió dos clases y su promedio es bajo entre 60 y 70.

- Actualmente, no ha tenido reporte de la maestra en cuanto a relaciones personales ni disciplina, solo cuando era un niño que platicaba mucho.
- Por último, se le pregunto acerca del "tx emocional" pues mencionó que la terapeuta anterior le mencionó que tenía que ver por el apego que tiene con él y que pudo afectar con la independencia.

A su vez, se le preguntó acerca del método de enseñanza donde mencionó que antes si le "pegaba" al paciente, ahora solo lo regaña, pero a J.M no le da importancia a ese regaño y solo se encierra.

Por otra parte, mencionó que la relación con el padre es "mala-distante" ya que el padre lo regaña mucho y menciona que estos comportamientos que tiene el paciente son "capricho" y porque es consentido. Con sus hermanos, si juega, pero muy poco, poca comunicación. En cambio, con su madre, es más "cercana y estable" ya que, como mencionó en la entrevista, no entiende porqué el paciente cuando la ella está enojada con él, J.M se pone cariñoso y atento con ella, pero si está la madre está tranquila y feliz, él se enoja. "entonces no sé qué pasa, es confuso, le encanta cuando estoy enojada" expresó la madre riéndose.

- Cuando se estaba finalizando la sesión, la madre expresó preocupación y desespero ya que no sabe que más hacer. No quiere esto con su hijo. Hizo una petición para que se le ayude con su autoestima, manejo de sus emociones, expresarse, "ver más allá", que se independice, que pueda hacer o tomar decisiones por si mismo para no depender de ella.

e. Observaciones conductuales del paciente:

- Se observó que la madre estaba dispuesta a brindar la información necesaria con respecto a la problemática que presenta el paciente. Al momento de contar acerca de las distintas situaciones, se le cortaba la voz. Sin embargo, no evidenciaba alguna dificultad para el lenguaje como tartamudeo o balbuceo, estuvo dispuesta a compartir sus problemas sin mayor dificultad. También se podía ver que la madre está preocupada por la salud mental de J.M. Por otro lado, no se observaron alteraciones en su pensamiento como delirios o alucinaciones, sin embargo, su capacidad para la memoria a corto y largo



plazo no muestra ninguna alteración. Por último, es capaz de ubicarse en tiempo, espacio y persona.

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

En esta sesión mi aprendizaje como terapeuta es que debo comprender que el proceso requiere tiempo y con mucha paciencia, ya que cada persona y miembro de cada familia son totalmente distintos. Por otro lado, puede comprender que las sesiones en línea puede que requieran de mucha observación de los gestos faciales y tonos de voz. Ya que no se puede observar los gestos corporales, lo cual, es importante, pero son sesiones *online* pero la expresión facial ayuda y que se debe de tener en cuenta a lo largo de estas sesiones, o más bien sean o no en línea son importantes observarlas.

Firma / sello de asesora: _____