



CASO CLINICO

TERAPEUTA: DRA MARIA MAGDALENA NARVAEZ PAZMIÑO

PACIENTE: MANUEL NIÑO DE 13 años

Fecha: 23 de Septiembre del 2017

Lugar: Guayaquil

DEDICATORIA

Este trabajo realizado con entrega y amor, lo dedico a los pacientes que acuden a mi consulta.

Día a día tocan a mi puerta, con sus vidas desgarradas por situaciones adversas que han tenido que vivir.

Me considero una persona privilegiada al tener la oportunidad de escuchar sus historias dolorosas, quieren salir de esa situación pero no pueden. En algunas ocasiones ya no tienen deseo de vivir, seguí esta carrera porque comprendí que con ella iba a lograr manejar diversos instrumentos para dar respuesta a muchas personas que me dicen: **“Ayúdeme, soy restos de un tsunami”**.

La Psicología es una ciencia que responde de forma categórica a este dolor, yo como TERAPEUTA, nunca pasaré de largo sin interpelar a la patología que destruye al ser humano.

Con Amor

Dra. Magdalena Narváez

Psicóloga Clínica - Terapeuta

AGRADECIMIENTO

Al culminar este estudio, quiero exteriorizar mi agradecimiento sincero al Equipo de Psique, Centro de formación Profesional, quiero decirles gracias a mis amigos: Anita. Augusto y Alonso que semana tras semana nos han dado lo mejor de cada uno de ustedes.

Seguiré su ejemplo, en esta tarea maravillosa de Terapeuta. Siempre les escuche decir: Estamos aquí para ayudarles.

Que Dios bendiga a sus hogares y les de una larga vida, para que sigan haciendo el bien, son instrumentos en las manos de Dios para construir un mundo más justo y solidario.

Con Gratitud y amor

Dra. Magdalena Narváez

Psicóloga Clínica - Terapeuta

PRESENTACION DEL CASO

1.- Presentación del caso:

Manuel es un niño de 13 años, nació con una mala formación en la columna, esta situación ha dado origen a una serie de conflictos físicos y psicosociales.

2.- Datos familiares:

Manuel viene de un hogar organizado, es hijo único.

Familia de Manuel.

Segundo piso

Nombres	Parentesco	Edad	Ocupación	Relación
Néstor	padre	62	Ing. Civil	Hostil
Betty	mamá	56	Ec. Q.D.	Sobreprotectora
Hilda	abuela materna	87	-----	Positiva

Primer piso

Nombres	Parentesco	Edad	Ocupación	Relación
Yardenia	Tia Materna	65	Comerciante	Buena
Graciela	Prima	29	Trabaja	Regular
Israel	Primo en 2do g.	3		Positiva

Mascota. 3 gatos Manuel les quieren y les cuida.

Manuel nació con cesaría, el embarazo fue normal, la madre se hizo todos los controles, no vieron ninguna anomalía.

A los 8 meses fue sometido a una intervención quirúrgica, después de 18 meses le operaron de la cadera, no tenía el hueso del fémur, estas intervenciones le afectó el control de los esfínteres, siente necesidad de orinar sólo cuando la vejiga desborda, en algunas ocasiones ha tenido eventos desagradables.

A los 10 años le operaron del pie izquierdo, éste es más pequeño que el derecho.

Con esta intervención camina mejor; no tiene la posibilidad de más intervenciones, hay mucho riesgo.

Actualmente puede realizar todos los movimientos sin dolor.

Es nadador profesional, ha participado en competencias con menciones honoríficas, cursa el décimo grado, es muy buen estudiante, está en el cuadro de honor en el segundo lugar.

Es un niño responsable y exitoso en sus estudios, sus padres son exigentes y buscan compensar la carencia física de su hijo, con reconocimientos, cuando no logra su padre se enoja.

Anamnesis (Ver Anexos)

3 - Motivo de consulta:

La madre acude a mi consulta con Manuel y manifiesta que:

Manuel a pesar de su condición física, hasta los 8 años fue un niño espontáneo y feliz, sus limitaciones no le impedían hacer todo lo que él quería, se relacionaba con todas las personas sin dificultad, era muy cariñoso y atento.

A los 8 años al salir del baño, se vio desnudo en el espejo y dio cuenta que su cuerpo no era como de los otros niños desde ese momento se encerró en su mundo.

Actualmente come muy poco, no quiere subir de peso.

En algunas ocasiones el padre le grita para que se haga hombre.

Además refiere que tiene pánico a los perros.

4.- Encuadre Psicométrico:

Entrevistas: Padre, madre, Manuel

Observaciones

TCC.

ABC

Test de inteligencia:

Raven

Test Personalidad

HTP: Casa, árbol y figura humana.

Test Emocional

Autoestima 25

Justificación:

Entrevista y observación: Son instrumentos que permiten elaborar la ficha clínica y anamnesis, proporcionan información para elaborar el diagnóstico y desarrollar el tratamiento terapéutico de una forma eficiente.

TCC- ABC

La terapia Cognitivo Conductual permite ver el problema de una forma global e interpelar las creencias irracionales desde el punto de vista terapéutico, de esta manera se logra reestructurar el

pensamiento y las emociones, superando los síntomas y estableciendo nuevas formas de vida sana.

Test de Inteligencia de Raven:

La inteligencia promedio tiene un valor de 100, más de 100 el CI es superior y menos de 100 es inferior.

EL Test consiste en 60 series de diseños, en los cuales siempre falta 1 para completar, hay que elegirlo entre otros 8 que se ofrecen como opción

Mide el razonamiento lógico y la capacidad de discriminación. Con el pensamiento podemos solucionar problemas. La inteligencia es la capacidad de pensar, nos permite utilizar las imágenes y los **conceptos para encontrar soluciones**. Es un test no verbal, el sujeto utiliza **habilidades perceptuales, observación, razonamiento analógico para deducir el faltante de la matriz, dura 60 minutos.**

El test de personalidad HTP:

Es un test proyectivo, los dibujos son expresión de aquello que el sujeto siente, es una de las formas de lenguaje simbólico, que moviliza niveles relativamente primitivos de la personalidad. Constituye un auto retrato de sí mismo, tal como es el sujeto o como le gustaría ser.

El dibujo de la figura humana , es **la imagen de sí mismo, aquí es donde se puede apreciar los mecanismos de defensa.**

El árbol manifiesta el concepto del Yo más profundo y la casa proyecta las relaciones familiares del sujeto.

Se utiliza en el ámbito **laboral, clínico, judicial y forense.**

Test Emocional: Autoestima 25

La Autoestima es el valor que el sujeto se otorga a la imagen de sí mismo. Puede ser una actitud positiva o negativa hacia sí mismo.

Tienen 25 Ítems.. Además tiene un análisis complementario que incluye a:

Familia, identidad personal, emociones, motivaciones y socialización.

En base a estos resultados se puede orientar a padres y maestros.

5.-Objetivos Terapéuticos

Objetivo General:

Reestructurar sus pensamientos y emociones en relación consigo mismo y con el mundo exterior, para que logre una estabilidad emocional y desarrolle en forma satisfactoria.

Objetivos específicos:

- Reestructuración del pensamiento y emociones
- Confrontar miedos y ansiedades, para que establezca una relación positiva con su cuerpo y con su entorno.
- Desensibilización con el objeto temido para abordar situaciones traumáticas:(cuerpo, personas, perros)

Desarrollar habilidades de auto relajación y auto control para disminuir niveles de ansiedad y miedo.

- **Reestructuración Cognitiva y entrenamiento de Habilidades Sociales** para eliminar ansiedad y frustración.
- **Desensibilización al rechazo que tiene hacia los perros**, para eliminar los síntomas de ansiedad y miedo.

6.- Plan de Tratamiento

El tratamiento terapéutico se llevará a cabo en un **marco teórico de Terapia Cognitivo Conductual**.

Se realizará por medio de los siguientes procedimientos:

a) Entrevistas: a padre, madre y paciente.

b) Observaciones

c) TCC – ABC.

d) Aplicación de Técnicas: Modelado, Relajación Muscular, Adquisición de Habilidades Sociales.

e) Aplicación de Batería Psicométrica:

Test de Inteligencia: Raven

Test de Personalidad: HTP: Figura humana, casa, árbol

Emocional: Autoestima 25

DESARROLLO DEL PLAN:

a) Entrevistas

b) Observación

Se entrevisto: Al padre 1

A la madre 6

Al paciente 8

En base a las entrevistas y observaciones realizadas al padre, a la madre y a Manuel, se elaboro la ficha clínica, anamnesis y muchos datos que hicieron posible llevar a cabo el tratamiento terapéutico.

c) Para elaborar el Diagnóstico y desarrollar el Tratamiento Psicológico se aplicó;

Batería Psicométrica, la TCC-ABC, Técnicas de Modelado, Relajación Muscular y Desarrollo de Habilidades Sociales..

La TCC- ABC, trata de los siguientes aspectos:

1.- Desencadenantes:

Manuel nació con una mala formación, motivo por el cual ha sido operado en 3 ocasiones: de la columna, de la cadera y del pie izquierdo.

Camina inclinándose de un lado a otro, la pierna izquierda es más pequeña que la derecha, usa zapatos ortopédicos. Actualmente lleva un corsé.

Debido a las múltiples intervenciones tiene dificultad para el control de esfínteres

2.- Consecuencias:

Inseguridad, sobreprotección materna, maltrato psicológico del padre.

Es muy inseguro para hacer sus cosas, por más sencillas que sean necesita de la madre, ella siempre está a su disposición ,manteniendo y reforzando los síntomas.

Tiene sentimientos de inferioridad por la deformación de su cuerpo y gran dificultad para relacionarse con otras personas.

Presenta síntomas de miedo y ansiedad, traspasa sus manos, es rígido en su expresión corporal, pensamientos y emociones

Tiene pánico a los perros.

3.- Pensamiento:

Piensa que lo que hace, opina o lo que le interesa no sea correcto para otras personas.

Cree que por su defecto corporal le van a rechazar otras personas.

Sabe que su familia le quiere, que es inteligente, que tiene un buen corazón y que ama a Dios.

Los perros son animales indeseables.

4.- Emociones:

Las emociones que tiene son de miedo, vergüenza, tristeza, inseguridad, indecisión y ansiedad.

5.- Conductas actuales:

Cuando camina por la calle, no quiere ser visto, se pone detrás de la madre.

Habla bajo y come poco. Se encierra en su habitación, no le gusta salir a recreo.

Está muy pendiente de los demás.

Es agresivo con los perros.

Dependencia de la madre.

d) Aplicación de Técnicas: Modelado, Relajación Muscular y Adquisición de Habilidades Sociales. (Ver en Anexos)

e) Resultados de la aplicación de la batería de test

Test HTP: árbol, casa, figura humana.

En cuanto a su relación con el ambiente y al entorno familiar denota: Presión, defensa contra el temor, fantasía de escape, las defensas del Yo son débiles, con una actitud tolerante pasivo.

Manifiesta deseo de superación con sentimiento de inferioridad. Rigidez en el razonamiento, claridad y capacidad de atracción.

Auto contemplación, preferencia por la apariencia y no la realidad, ensoñación.

Lucha por la búsqueda de la virilidad, frustración por la incapacidad para satisfacer sus necesidades básicas.

Tiene necesidad de ser reconocido, de mostrarse, con un índice de agresividad. Con sentimientos de pesimismo, debilidad depresión, fatiga a lo traumático a lo no resuelto. Razonamiento lógico, frialdad, capacidad de análisis.

Ansiedad, ocultamiento y rasgos depresivos. Dificultad para establecer relaciones sociales, inseguridad en la relación con el medio ambiente, preocupación, resistencia, tenacidad, lentitud en las ideas y en la acción.

Tiene necesidad de mantener la integridad, con defensa compensatoria para encubrir y combatir la desintegración de la personalidad. Manifiesta conflicto sexual.

Test de Autoestima 25-- Presenta un rango de 16 - Alto riesgo de su autoestima.

Con Ítems críticos en relación con su identidad personal, emociones, motivaciones y socialización

Test de Raven- C.I.

Tiene un Coeficiente Intelectual promedio de 100

DIAGNÓSTICO:

Con los resultados de las entrevistas, observaciones y aplicación de la Baterías Psicométrica y TCC-ABC tenemos, que la etiología de los conflictos emocionales de Manuel, es la malformación física de su cuerpo con sus limitaciones-

Según el DSM-IV corresponde a estrés postraumático F 43.1 se acompaña de una baja estimación y miedo a las críticas, puede desembocar en la crisis de pánico.

Tiene miedo excesivo a los perros corresponde según Cie- 10 Cinofobias.

La evitación intensa, le lleva a un aislamiento.

Esta situación ha desencadenado en una serie de síntomas: miedo, ansiedad, aislamiento, ira, rigidez en su pensamiento, expresión corporal y en sus emociones. Tiene vergüenza y mucho temor de ser rechazado. Hay una gran dependencia de la madre.

Su autoestima está en riesgo, su inteligencia es normal, tiene una familia por un lado la madre vive para Manuel y el padre le asusta con sus gritos. Presenta rasgos depresivos y conflictos

No resueltos.

CONCLUSIONES:

De acuerdo a los estudios realizados Manuel posiblemente sufre de estrés postraumático.

Los traumas tratarse en el Tratamiento Terapéutico son:

- 1.- Se siente inferior en relación con otras personas 90%
- 2.- Miedo a relacionarse con otras personas. 90%.
- 3.- Pánico a los perros. 100%

7.- Técnicas utilizadas en el tratamiento:

TCC-ABC,
Modelado,
Relajación Muscular,
Desarrollo de Habilidades Sociales.

(Ver en Anexos)

8.-Descripción de cada una de las Sesiones y Técnicas utilizadas.

(Ver en Anexos)

9.- Descripción y Valoración del Tratamiento

			Entrada	Salida
Sesión	1	Ansiedad relacionarse consigo mismo	90%	0%
Sesión	3	Miedo –relación Con otras personas	90%	0%
Sesión	8	Pánico a los perros	100%	0%

10.-Evaluación de la eficacia del tratamiento

La evaluación y la eficacia del tratamiento se realizaron a través de entrevistas, registros, grado de satisfacción en la modificación de la conducta de Manuel y de los padres durante el periodo de intervención programado en nueve sesiones.

Para valorar los cambios efectuados entre dichos instrumentos se destaca las técnicas de : TCC (ABC)., Modelado, Relajación Muscular, Desarrollo de Habilidades Sociales.

Estos logros son de corto, mediano y largo alcance.

11.- Discusión de los resultados y fundamentos de la estrategia utilizadas

Las estrategias utilizadas en este caso responden a los objetivos planteados.

Con las técnicas utilizadas : TTC (ABC), Modelado, Relajación Muscular, Desarrollo de Habilidades Sociales.

Parten de la realidad y abordan conflictos no resueltos que

Producen síntomas y sufrimiento.

Estos síntomas desaparecen al ser focalizados, esclarecidos y resueltos. Además desarrolla una serie conocimientos, habilidades y valores que constituyen una herramienta y un aprendizaje tanto para Manuel, como para sus padres, en el futuro estarán en capacidad de dar respuestas constructivas y eficientes a las dificultades.

12.- Conclusiones y aporte del estudio

Al finalizar el tratamiento de este caso , he llegado a las siguientes conclusiones:

El paciente acude a mi consulta con una serie de síntomas y sufrimiento, no sabe cómo resolver, piensa que toda la vida va a ser así.

La Psicología como ciencia está en capacidad de responder a la patología que padece Manuel, le proporciona una serie de instrumentos de tal manera, que lo innombrable se vuelve nombrarle, que lo rechazado se vuelve aceptado, que la ansiedad y el miedo es derrotado , desarrollando conocimientos y habilidades para resolver las dificultades de una manera inteligente y responsable

En este espacio surgen pensamientos sanos frente al pensamiento patológico, las emociones de la tristeza pasan a la alegría y a la esperanza.

Permite entrar en una buena relación consigo mismo al reconocer lo maravilloso que es el ser humano y que no puede renunciar al derecho de ser feliz y realizarse en el plano humano, espiritual y profesional.

La TCC es muy importante, se analiza la realidad y el sujeto puede proyectar a dónde quiere llegar , se trabaja el pensamiento y nosotros somos el resultado de nuestros pensamientos, utilizando reforzadores positivos se logra modificar la conducta.

Los conocimientos científicos que he logrado en este estudio en el campo de la Psicología Clínica, servirán para abordar casos de mis pacientes en forma eficiente y responsable, al lograr que disminuya su sufrimiento y sean actores en la construcción de una nueva historia.

13.- Sesiones de seguimiento del caso (Número de sesiones)

Las sesiones de seguimiento se hará una vez cada mes y cuando amerite la situación., en un marco teórico de TCC.

14.- Fichas de abordaje.

(Ver en Anexos)

15.- Recomendaciones:

Se sugiere que la madre y el padre acudan a talleres de capacitación, para su mejor desempeño. El padre es muy agresivo y la madre sobre protectora. Es conveniente que el paciente reciba terapia física para que logre controlar de mejor manera los esfínteres.

16.- Pronóstico:

Es posible que Manuel lleve una vida satisfactoria, ha logrado resolver sus conflictos, es un excelente alumno, coronará su carrera como profesional y tendrá una familia, se cumplirán sus sueños.

ANEXOS

7.- Técnicas utilizadas en el Tratamiento Terapeutico:

a) Terapia Cognitivo Conductual: ABC

Es uno de los tratamientos más eficaces para la ansiedad, depresión, pánico, fobia social, trastornos de estrés postraumático, Logra reestructurar el pensamiento (Cognitivo y lo conductual.

Es tan eficaz como los antidepresivos en el tratamiento de la Ansiedad. La situación es el 10 %, pero lo que se piense de esa situación es el 90%.

Es una Técnica que nos permite conocer cómo piensa el sujeto de sí mismo, del mundo que lo rodea y la forma cómo afecta su conducta.

Esta Técnica ayuda a cambiar la forma de pensar (cognitivo) y de actuar (conductual), estos cambios ayudan a sentirse mejor, a romper el círculo vicioso de los antecedentes, pensamientos, consecuencias y conductas negativas.

Trata de cinco zonas, el paciente puede ver con claridad la secuencia, este instrumento modifica la conducta, las creencias irracionales son interpeladas por el terapeuta y modificadas.

La TCC tiene el objetivo, de que el paciente este en capacidad de elaborar sus propias maneras de afrontar sus problemas.

b) Técnica de Relajación Muscular:

La Relajación Muscular es una técnica de tratamiento del estrés, desarrollada por el médico Edmund Jacobson, argumentaba que la tensión muscular acompaña a la ansiedad,

se puede reducir los síntomas de la ansiedad aprendiendo a relajar la tensión muscular.

Técnica:

Sentarse en una silla confortable o acostada.

Ponerse tan cómodo, sin zapatos, ni ropa apretada, no cruzar las piernas.

Hacer una respiración completa y profunda. Hacer lentamente otra vez.

Después alternativamente tensamos y relajamos grupos de músculos específicos.

Después de tensar un músculo, éste se encontrará más relajado que antes de aplicar la tensión.

Se debe concentrar en la sensación de los músculos, empáticamente en el contraste entre la tensión y la relajación.

Con el tiempo se reconocerá la tensión de un músculo específico y de esta manera seremos capaces de reducir la tensión

No se debe tensar músculos distintos que el grupo muscular que estamos trabajando en cada caso. No mantener la respiración, no apretar los dientes o los ojos. Respirar lentamente y profundamente y pensar sólo en el contraste entre la tensión y la relajación.

Cada tensión debe durar unos 10 segundos, cada relajación otros 10 segundos. Hacer la secuencia una vez, hasta ser capaz de controlar las tensiones de los músculos.

Manos: apretar los puños, se tensan y destensan. Los dedos se extienden y se relajan.

Hombros: Tirar hacia atrás y relajarlos.

Cuello: Hacia delante, llevar el mentón hacia el pecho, después relajarlo. (Llevar la cabeza hacia atrás no está recomendado..)

Boca: Extender y retraer, con la boca abierta, extender la lengua tanto como se pueda y relajar dejándola reposar en la parte de debajo de la boca. Llevar la lengua hacia atrás como se pueda en la garganta.

c) Técnica de Modelado (Alberth Bandura 1969)

Esta Técnica tiene el objetivo de adquirir nuevos patrones, la conducta se puede modificar mediante una experiencia, es posible cambiar observando la conducta de otras personas y de las consecuencias que sigue.

El aprendizaje se da en base a la observación e imitación.

El modelo puede ser en vivo, simbólico o audiovisual.

Modelado encubierto., imagine escenas que el terapeuta le va presentando, llevando a cabo con un resultado exitoso.

Esta técnica es especial para superar fobias, al enfrentarse e interactuando con la situación temida

El paciente logra desensibilizarse y se extingue la respuesta.

En cada sesión se comienza con el nuevo modelo del siguiente comportamiento de la secuencia, así sucesivamente hasta conseguir la extinción completa de la conducta fóbica.

La sesión de Modelado consta de:

- a) Objetivo del terapeuta**
- b) Racionalizar los pensamientos obsesivos**
- c) Relajamiento muscular**
- d) Modelado de la conducta deseada**

e) Transferencia de la conducta al ambiente natural

El terapeuta explica la secuencia conductual que va a modelar.

El terapeuta pide al paciente que valore la ansiedad que siente al escuchar la explicación.

Se le explica que es normal sentir ansiedad e inseguridad en los ensayos.

El paciente imita la conducta del terapeuta, se le felicita, ha sido capaz de acercarse al objeto temido.

En los próximos ensayos será menor la ansiedad.

Las consecuencias reforzadores son responsables del aprendizaje.

d) Técnicas de Modelado de Aprendizaje Social. (Albeth Bandura) y Entrenamiento de habilidades sociales - Salter-1949

La inhibición en la relación social produce frustración, ansiedad y depresión.

Según Bandura en el aprendizaje observacional implica cuatro procesos básicos: Atención, retención, reproducción y motivación.

El entrenamiento de habilidades sociales se basa en los principios de aprendizaje.

En esta técnica se le considera al paciente sujeto activo de cambio. El entrenamiento de habilidades sociales logra reducir la ansiedad y se basa en los principios del aprendizaje logrando la adquisición de nuevas habilidades.

Estrategias para mantener relaciones sociales:

- **Hacer preguntas abierta, por qué, cómo.**
- **Escucha**
- **Pausas**
- **Hechos**
- **Opiniones**
- **Sentimientos**

Es importante identificar los estilos básicos de la conducta interpersonal:

- **Como estilos agresivos, pasivos, distinguir cada uno de ellos, reconociendo el mejor estilo asertivo.**
- **Identificar cuándo quiero ser más asertivo**
- **Describir las situaciones problemáticas**
- **Escribir un guión de conducta**
- **Identificar situaciones problemáticas que se quiere superar.**

- **Desarrollar el lenguaje verbal y corporal adecuado-**
- **Pautas de comportamiento en cuanto al lenguaje corporal, la mirada el tono de voz la postura, que ensaye frente al espejo**

Identificar y evitar la manipulación de los demás, haciéndoles sentir culpables o victimizándose.

8.- Descripción de cada una de las sesiones y Técnicas utilizadas:

Objetivo General:

Reestructurar sus pensamientos y emociones en relación consigo mismo y con el mundo exterior, para que logre una estabilidad emocional.

Primera Sesión (14 de Mayo del 2017)

Tema: Encuadre exploratorio:

Objetivo:

Lograr conocer el problema en forma lo más completa, para, elaborar la ficha clínica y la anamnesis. Establecer una buena empatía.

Saludo de bienvenida con Manuel y su madre.

La madre manifiesta los motivos de la consulta, dice que Manuel, hace dos años cuando se dio cuenta que su cuerpo era diferente a los otros niños cambio, tiene vergüenza de su persona, no quiere ser visto, en el colegio no sale a recreo, tiene pánico a los perros.

Nació con un tumor en la columna, le han operado por 3 ocasiones, ha mejorado. Es muy buen alumno, nadador profesional, hijo único. La relación con el padre es hostil.

Luego le atendí a Manuel, le manifesté mi rol como psicóloga, le dije que yo estaba para ayudarlo y le motive para que sea activo en el tratamiento, le hable de las tareas de casa.

En una hoja escribió las dificultades, confirmando lo que la madre me había ya manifestado.

Luego a la madre le explique el rol del Psicólogo y el rol que los padres tienen que desempeñar en el tratamiento, las tareas de casa.

Establecimos las citas, una vez a la semana por el tiempo de 1 hora cada sesión y los honorarios.

Nos despedimos afectuosamente.

Segunda Sesión: (19 de Mayo del 2017)

Tema: Encuadre Psicométrico:

Objetivo:

Lograr un diagnostico completo mediante la aplicación de la

Batería de test, de personalidad HTP, emocional Autoestima 25 y de Inteligencia Raven.

- **Saludo de Bienvenida con la madre y Manuel.**
- **Le pregunte como había pasado Manuel durante la semana, me manifestó sus miedos y ansiedades.**
- **Luego le dije a Manuel que le iba a tomar unos test, que estos instrumentos nos iban a ayudar para seguir el tratamiento de una forma más positiva, conociendo los problemas la ayuda va a ser más eficaz.**
- **Acogió de buen gusto y comenzó a realizar.**

Observe cierta rigidez corporal, en los test proyectivos y Test emocional los hizo rápido. En el test de Raven lo hizo en el tiempo adecuado.

Nos despedimos afectuosamente.

Tercera y Cuarta Sesión (26 de Mayo y 30 de Junio del 2017

Tema: Relación consigo mismo y con otras personas.

Técnica utilizada: TCC ABC

**Objetivos: Reestructuración del pensamiento y emociones.
Confrontar miedos y ansiedades para que establezca una
relación positiva consigo mismo y con su entorno.**

**Desensibilización con el objeto temido al abordar situaciones
Traumáticas: con su cuerpo y contacto con otras personas.**

Saludo de bienvenida

**Chequear el estado de ánimo, preguntarle si algo nuevo quiere
manifestar.**

Se le pide a Manuel que cuantifique del 1 al 100 la ansiedad

Que	tiene	al	relacionarse:
a) consigo mismo		90%	
b) con otras personas		90%	

**Con la orientación del terapeuta desarrollo los siguientes
puntos:**

- Antecedentes, su historia, manifiesta el sufrimiento de
sus problemas físico.**
- Luego las consecuencias que ha sufrido por esta
limitación.**

- Puntualiza sus pensamientos en relación a este problema.
- Identifico las emociones que predominan en él
- Y por último la conducta actual.
- Luego yo escribo en la pizarra lo que tiene en el papel.

Antecedentes: Nació con un tumor en la columna,

Operado 3 veces, camina inclinándose más a un lado.

Es hijo único.

Consecuencias: Inseguro, se siente inferior, se aísla

Tiene pánico a los perros.

Pensamientos: Cree que lo que hace, piensa, opina no es correcto para los demás, por su defecto físico ,cree que le van a rechazar.

Sabe que su familia le quiere, que es una buena persona . Dios ocupa un lugar importante en su vida, profesa la Religión Católica.

Reconoce que es muy buen estudiante y que ha logrado menciones honoríficas.

Emociones: Son de miedo, vergüenza, tristeza, inseguridad, Indecisión y ansiedad.

Conductas actuales; No quiere ser visto, habla en voz baja, esta tenso, siempre está pendiente de los demás, se aísla en su colegio en su casa. Depende de la madre.

Tiene pánico a los perros, es agresivo y les insulta.

Al ver sus problemas en forma integral, se dio cuenta de situaciones que antes no veía o encubría por el sufrimiento.

Le pregunté: qué situaciones afectaron más la relación consigo mismo y con los demás. Se dio una confrontación terapéutica sobre sus creencias irracionales.

- Le pedí que dibuje su cuerpo y que verbalice lo que más le molesta-

- Presentación de video de personas que están en peores condiciones que él, le pedí que cuantifique del 1 al 100 la.

Ansiedad con su cuerpo puntualizo 90 %

Despedida afectuosa y felicitaciones ,ha trabajado bien.

Tarea para la casa: Llevar en un registro de las siguientes actividades y anotar día a día su cumplimiento

Acariciar tu cuerpo cuando te bañe -----

Salir a recreo y amigarse con sus compañeros -----

Manifestar lo que necesita en el Colegio -----

Ayudar a los compañeros que le piden algo. -----

Caminar en la calle junto a su madre -----

**Hacer los mandados, ir a la tienda
-----Comprar los materiales que necesita
-----**

La madre debe utilizar reforzadores positivos, en cada cumplimiento de la tarea.

Si ha logrado el cumplimiento de la tarea durante dos semanas, la madre le llevará al cine.

Quinta Sesión: (9 de Junio del 2017)

Tema: Ansiedad y miedo.

Técnica utilizada: Relajación muscular

Objetivo:

Desarrollar habilidades de auto relajación y auto control

Disminuir niveles de ansiedad y miedo.

Saludo de bienvenida.

Chequear el estado de ánimo, dialogo con la madre,

Preguntar cómo ha pasado Manuel.

Diálogo con el padre, sobre la relación que tiene con

Manuel le dije cómo debe utilizar los reforzadores positivos y que sus gritos mantiene el síntoma de miedo de ManuelA continuación revise la tarea.

Explicación de la Técnica de relajación.

Ejercicios de relajación, combinado con la respiración.

Con los ojos cerrados que imagine situaciones de miedo y ansiedad. Que realice los ejercicios de relajación y respiración para bajar los niveles de miedo y ansiedad frente a situaciones difíciles que se le han presentado-

Tarea para la casa. Que registre en su diario del

1 a 100 los niveles de miedo y ansiedad cuando se relaciona con consigo mismo y con otras personas.

Ejercicios de relajación muscular y respiración para bajar los niveles de ansiedad.

Mirarse en el espejo -----

Caminar en la calle solo -----

Ir a la tienda -----

Salir a recreo -----

Pedir lo que necesito -----

Dialogar con otras personas -----

Decirle al papá que no le grite -----

Decir no cuando no quiero -----

Reforzador positivo. Felicitaciones de parte de la madre al cumplimiento de las tareas.

Si ha cumplido las tareas, el fin de semana salir a comer Cangrejos.

Sexta y Séptima Sesión: (16 de Junio y 6 de Julio del 2017)

Tema: Fobias- relación con otras personas

Técnica: Moldeamiento- Desarrollo de habilidades Sociales

Objetivos:

Reestructuración Cognitiva y entrenamiento de habilidades

Sociales para eliminar los niveles de ansiedad.

Saludo de bienvenida

Verificar el estado de ánimo, preguntarle si algo quiere hablar.

Revisión de la tarea.

Calificar del 1al 100 la frustración que tiene a no relacionarse positivamente con las otras personas.

Manuel Manifiesta que es un puntaje de 90%

Se trabajo las ideas irracionales que tiene cuando piensa que lo hace, opina o lo que le interesa no es lo correcto para otras personas.

Cree que las personas le van a rechazar por su limitación física.

Hizo una lista de las personas que le han ayudado y le quieren.

Cuando realizó esta tarea, sólo encontró a un compañero que le había rechazado

Se dio una confrontación terapeuta y termino diciendo yo pensé que eran muchas personas, pero es sólo una persona.

El terapeuta narra una secuencia de escenas sociales, en las cuales le pide a Manuel que interactué con esas personas.

Luego hace ejercicios de relajamiento muscular y de respiración

Se le solicita que califique su ansiedad y dice que es 30%

- **Después se le presenta en audiovisual con posturas corporales adecuadas al relacionarse con otras personas, el manejo de la mirada, el tono de voz, preguntas abiertas: por qué, cómo**
- **Ejercicios de habilidades como: escucha, pausas, opiniones, sentimientos.**
- **Ejercicios para identificar manipulación de los demás.**
- **Luego identificar estilos básicos de la conducta interpersonal: estilos agresivos, pasivos, estilo asertivo**
- **Ejercicios para discernir situaciones problemáticas que se desea superar.**
- **Terminamos haciendo un guión de conducta para relacionarse con otras personas.**
- **Tarea para la casa: Anote en el registro el cumplimiento de las tareas, el fin de mes como premio: paseo.**

Que ensaye frente a un espejo con las pautas de comportamiento, en cuanto al lenguaje corporal, la mirada, el tono de voz, cuando se comunica con otras personas.

- **Acercamiento y participación en pequeños grupos**
- **Ensayo de exposiciones en micrófono**
- **Elaborar mensajes para personas conocidas y desconocidas.**
- **Que ayude a otras personas.**
- **Que registre el cumplimiento de estas tareas del 1-100**

- **Reforzadores positivos:**
- **Felicitaciones por los logros.**
- **Si ha cumplido estas tareas al final del mes saldrá de paseo con la madre.**

Octava Sesión (6 de Julio del 2017)

Tema. Fobia a los perros

Técnica utilizada: Moldeamiento y Relajación

Objetivo:

Desensibilización del pánico que tiene con los perros, para eliminar los síntomas.

Saludo de bienvenida, revisión de la tarea.

Chequear niveles de tensión, hablar con la madre, a ver cómo ha cumplido la tarea y si ha mejorado la relación con las personas. La madre dice que lo ve más tranquilo, reviso el registro de tareas. Ha cumplido las tareas satisfactoriamente.

La terapeuta le pide a Manuel que indique el grado de miedo y ansiedad que tiene a los perros del 1 al 100.

Manuel dice que es un 100%

La terapeuta le pregunta que desde cuándo es el miedo que siente. Manuel dice que es desde el año pasado que le ha mordido un perro cuando fue a visitar a su prima.

La terapeuta pide que se vende los ojos.: le hace oír una grabación de distintos ladridos de perros, la terapeuta pide que manifieste qué siente su cuerpo al escucharlos.

Manuel dice que todo su estomago se estremece.

Le pide que haga ejercicios de relajación.

Luego se le presenta láminas de perros de diferentes Razas-,

En una hoja Manuel escribe los beneficios que tiene el hombre en compañía de los perros

La terapeuta le acompaña a dar un paseo por la manzana

Ven a varios perros detrás de las rejas, se acerca la terapeuta y luego Manuel.

Tarea para la casa:

Que Manuel visite la tienda de perros en compañía de la madre y vea una película de un perro que todos los días le esperaba a su dueño a las 5 de la tarde en la parada de un tren, pero un día el dueño no llegó se había muerto, pero el perro lo seguía esperando y lloraba al ver que su dueño no llegaba.

Revisión de tarea.

Que califique del 1-100 las actividades que ha realizado y qué niveles de tensión ha tenido del 1 al 100 y a qué niveles ha bajado con la técnica de relajación.

Visitar la tienda de perros

Cuando vio la película

Técnica de Respiración:

Cuando vio la película

Sesión No 9 (13 de Julio del 2017)

Tema: Cierre del tratamiento

Asistieron a la última consulta los padres y Manuel les felicito por la constancia y esfuerzo que han realizado en el tratamiento.

Manifiestan la conducta que ahora Manuel tiene, les hablo de los reforzadores positivos que tienen que seguir utilizando para fortalecer las nuevas conductas de Manuel.

A los padres les recomiendo que asistan a un taller para que mejoren su desempeño.

Además que Manuel asista a una terapia física para mejorar el control de sus esfínteres, ha mejorado, cada dos horas va al baño, toma el tiempo con un reloj que le ha regalado su tía.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión: Sesión No 1

Fecha de la Sesión: 14 de Junio del 2017

Quien asistió a la terapia? La madre y Manuel

Nombre del terapeuta: Dra. María Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivo de la sesión: Encuadre exploratorio

Lograr información para elaborar ficha clínica y anamnesis

Principales temas tratado: Rol del psicólogo clínico y de los padres en el tratamiento psicológico de Manuel.

Se estableció horarios y honorarios.

Observación e Hipótesis de la Sesión:

En la madre se observo mucha preocupación por su hijo, cuando narraba el motivo de consulta, hubo momentos de llanto. Manuel estaba asustado, pero se logro empatía con la madre y con Manuel con la acogida y el interés que manifestó la terapeuta.

Si Manuel enfrenta esos conflictos posiblemente bajaran sus niveles de ansiedad y miedo.

Intervenciones realizadas:

- Observación
- - Recopilación de datos
- Explicación de roles
- Acuerdos de: horarios, honorarios, tareas.

Ideas, temas que faltaron, decisiones claves a tomar en sesiones posteriores:

Tratar síntomas que sufre Manuel, frecuencia, duración, conducta, hechos que desencadenan.

REGISTRO DE ATENCION

Hoja de registro de Sesión

Sesión No 2

Fecha de la Sesión;

19 de Mayo del 2017

Quién asistió a la Sesión?

Asistió la madre y Manuel

Nombre del terapeuta: Dra. Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivos de la Sesión:

Lograr el encuadre Psicométrico..

Aplicación de test de la personalidad HTP, Emocional: Autoestima 25 y Cl. de Raven.

Principales temas tratados en la Sesión.

Importancia y aplicación correcta de los test.

Observaciones e Hipótesis de la Sesión:

Con una buena batería de test aplicados correctamente se logrará un buen diagnóstico, base de un tratamiento psicológico.

Intervenciones realizadas:

Explicación detallada de la realización de cada test.

Observación.

Atender las preguntas que hace Manuel, cuando tiene dudas.

Ideas, temas que faltaron, decisiones clave a retomar en sesiones posteriores.

Trabajar con Manuel la rigidez corporal.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión:

Fecha: 26 de Junio del 2017

Sesión No 3

¿Quién asistió a la Sesión?

Asistió la madre y Manuel

Nombre del terapeuta: Dra. Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivos de la Sesión:

Con la TCC- ABC confrontar miedos y ansiedades para establecer una relación positiva consigo mismo y con su entorno.

Principales temas tratados en la Sesión:

Antecedentes, consecuencias, emociones, pensamientos, conductas actuales. Observaciones e Hipótesis de Sesión:

Manuel trabaja las 5 zonas de la TCC con mucha dedicación.

Si Manuel logra ver su problema de una manera integral, tomara conciencia de sus creencias irracionales, es posible que se reestructure sus pensamientos y emociones.

Intervenciones realizadas:

Manuel desarrolla en la pizarra las 5 zonas de la TCC – ABC .

Confrontación terapéutica de las ideas irracionales.

Reemplazar las ideas irracionales por otras.

Soy una persona que tengo una familia que me cuidan y me quieren.

Todos somos iguales. Puedo hacer todo los movimientos que quiero.

He tenido logros, tengo buenas calificaciones, soy nadador profesional,

Temas a retomar: Analizar aspectos que hay que modificar.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de Sesión:

Sesión No 4

Fecha: 9 de Junio del 2017

¿Quién asistió a la Sesión?

Asistió la madre y Manuel.

Nombre del terapeuta: Dra. Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivo de la Sesión:

Lograr desarrollar habilidades de relajación muscular para controlar niveles de ansiedad.

Principales temas tratados en la sesión:

Indicaciones y ejecución de Relajación Muscular Progresiva-

Observaciones e Hipótesis:

Si Manuel logra aprender la Técnica de Relajación Muscular no subirán los niveles de ansiedad y podrá manejar situaciones temidas en forma adecuada.

Intervenciones realizadas.

Ejecutar la relajación muscular con la respiración para que Manuel aprenda-

Manuel imagina situaciones que le provocan tensión y aplica la Técnica de Relajación Muscular.

Ideas a Retomar:

Enviar tareas de repetir en casa los ejercicios realizados en la consulta.

REGISTRO DE ATENCION

Hoja de registro de sesión: No 5

Fecha: 16 de Junio del 2017

¿Quién asistió a la terapia?

Los padres y Manuel

**Nombre de la terapeuta:
Pazmiño**

Dra. Magdalena Narváez

Objetivos de la Sesión:

Reestructuración Cognitiva y entrenamientos de habilidades sociales, para lograr una interrelación con otras personas.

Intervenciones realizadas:

Creencias irracionales- sustituir por otras creencias reales.

Aprendizaje de habilidades sociales-

Observaciones e Hipótesis de la Sesión:

Si Manuel logra un acercamiento social, superará su frustración, elevará su autoestima, Su conducta será asertiva.

Ideas:

Que socialice con diferentes grupos, personas, siguiendo una guía de conducta social.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de Sesión:

Fecha: 21 y 30 de Junio del 2017-

Sesión 6 y 7

¿Quién asistió a terapia?

Nombre de la terapeuta: Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivos de la Sesión:

Lograr desarrollar relaciones sociales para mejorar la relación consigo mismo y con su entorno-

Principales temas tratados en las sesiones:

Procesos básicos en la relación con otras personas.

Ensayo de posturas frente al espejo. Pautas de comportamiento, lenguaje corporal y verbal, la mirada, tono de voz.

Identificar manipulación de los demás.

Identificar estilos básicos de conducta: agresivos, asertivos.

Observaciones e Hipótesis de Sesión:

A Manuel se le observó soltura en su expresión corporal, Si Manuel logra seguir una guía de conducta pronto aprenderá a relacionarse fácilmente con otras personas.

Intervenciones realizadas.

**Modelado en el espejo, manejo de micrófono, explicación con gráficos de los modelos de conducta.
Retomar: Ensayo del guion de conducta social.**

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de atención:

Fecha: 6 de Julio del 2017

Sesión No 8

¿Quién asistió a la sesión:

Asistió la madre y Manuel

Nombre de la Terapeuta:

Magdalena Narváez Pazmiño

Objetivo de la sesión;

Desensibilización de pánico con los perros con las Técnicas de Modelado y Relajación muscular.

Temas tratados:

Cuál es el origen de este problema, Que indique el grado de temor del 1 al 100

Antes cómo se había relacionado con los perros.

Ventajas que ofrecen los perros al hombre.

Hacerle escuchar diferentes ladridos de los perros con los ojos vendados y aplicar la técnica de relajación-

Presentar láminas de perros de diferente tamaño y razas.

Presentación de perros por medio de audiovisuales.

Observación e Hipótesis de Sesión;

Manuel con la técnica de desensibilización al aproximarse al objeto temido superará el pánico que tiene a los perros y logrará bajar sus niveles de ansiedad.

Ideas:

Acompañarle a Manuel a dar un paseo por la manzana y acercarnos a los perros. Visitar tiendas donde venden perros. Regalarle un perro de peluche.

REGISTRO DE ATENCIÓN

Hoja de registro de sesión: Sesión No 9

Fecha: 13 de Julio del 2017

Quien asistió a la reunión:

Los padres y Manuel

Nombre de la Terapeuta: Dra. Magdalena Narváez Pamiño

Objetivo de la sesión:

Hacer un cierre, con las respectivas recomendaciones y felicitaciones a Manuel por su colaboración y esfuerzo-

Principales temas tratados:

Qué logros ha tenido Manuel, los reforzadores positivos que tiene que utilizar los padres y Manuel.

Recomendarles que asistan a un taller de padres para que mejoren las relaciones como pareja y con Manuel.

Que Manuel asista a una terapia física para que controle mejor sus esfínteres.

Hipótesis:

Si Manuel utiliza reforzadores positivos mantendrá la conducta que ha logrado y lograra mayor desarrollo en todos los planos, es perseverante y muy inteligente.

Intervenciones realizadas:

Informe del tratamiento

Recomendación . Fechas de seguimiento Una vez cada dos meses durante 6 meses.

ENTREVISTA PSICOLÓGICA PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES

1.1 DATOS DE FILIACIÓN:

Nombres y apellidos: _

Isaac Néstor_Cornejo Meza

Lugar y Fecha de Nacimiento: 9 de Julio del 2004 **Nacionalidad:** Ecuatoriano

Edad en años y meses: 12 años 6 meses _ **Sexo:** Masculino

Dirección y teléfono: Cdla, Bellavista Mz. 7 V 15

Grado escolar: Primer Curso del Ciclo Básico - **Colegio:** Unidad Educativa “ FE DE GUAYAS”

Estado actual (motivo de consulta) Síntomas de ansiedad y miedo. Aislamiento con sentimientos de vergüenza, ira y tristeza. Además tiene pánico a los perros.

1.2 DATOS PRENATALES: Datos importantes tanto de la madre como del bebé antes del nacimiento.

Planificación de embarazo: Si

Padecimiento o intento de aborto: No

Controles del embarazo: Todos

Profesionales que han intervenido durante el embarazo: Ginecólogo, enfermeras

Estado de salud y emocional de la madre:

- Dietas: No

- Vitaminas: Si

- Infecciones: No

- Ansiedad: No

- Depresión: No

Complicaciones durante el embarazo: No

Consumo de tabaquismo o sustancias psicoactivas: No

Reproducción asistida: Si

1.3 DATOS PERINATALES: Datos importantes que pueden suceder durante el momento de dar a luz.

Edades de los padres: Papá: 49 años Mamá: 44

Tiempo de gestación: 9 meses

Lugar de parto: Maternidad Sotomayor

Personas que intervinieron el parto: Ginecólogo, anestesista y enfermeras.

Se utilizó anestesia: (NO) (SI) = (Anestesia Local) o (Anestesia general) General

Descripción del Parto: Cesárea

(Normal), (anoxia), (cordón umbilical), (placenta), (malformación), (ictericia), (pre eclampsia materna).

Cordón umbilical en el cuello tres vueltas, mal formación bífida meningocele, es malformación en la columna, estaban las vertebras abiertas y se regó la medula. No tenía el hueso del fémur, la pierna izquierda más pequeña y el pie hacia dentro.

1.4 DATOS POSNATALES: Datos importantes del niño después que la madre dio a luz.

Coloración del niño al nacer: rojo

Se utilizó incubadora: Si

Llanto espontaneo o forzado: Espontáneo

Malformación congénita: Si

Peso al nacer: 10 libras **talla al nacer:** 51 cms.

1.4.1 HÁBITOS ALIMENTICIOS:

Lactancia materna: Si **Tiempo:** Hasta los 5 años

Apetito: Si **Destete:** A los 5 años.

Tiempo con biberón: Desde los 4 meses hasta los 2 años.

Tipos de semisólidos introducidos: A los 6 meses.

Tipos de sólidos introducidos: Al año-

Problemas de alimentación al nacer y hasta el primer año: Ninguno

Come solo o necesita de ayuda: Come solo

1.4.2 DESARROLLO PSICOMOTOR

Reacciones del niño: tranquilo, inquieto Inquieto.

Edad de sentarse: 8 meses **gateo:** Antes del año **ponerse en pie:** Al año **caminar:** Año y medio

1.4.3 DESARROLLO DELACOMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Primeros balbuceos: Antes del año.

Edad de la primera palabra: 8 meses primeras palabras: mamá, teta.

¿Se comunica con gestos? Si (X) No () ¿Demoró en hablar? Si (X) No ()

¿Comprende lo que se le dice? Si (X) No () ¿Tiene problemas para expresarse? Si () No (X) (Problemas de articulación), (Tartamudez), (otros) No

1.4.4 DESARROLLO DEL HABLA:

¿Se entiende lo que dice? Si (X) No () ¿Presenta sialorrea (babeo)? Si () No (X)

¿Tiene dificultad para pronunciar algunos sonidos? Si () No () la r

¿Tartamudea? Si () No (X) ¿Desde cuándo?

1.4.5 VISTA:

Utiliza lentes: (SI) – (NO) | - Se acerca mucho al leer o escribir (SI) – (NO) Resequedad NO | Catarata (SI) – (NO) | Glaucoma (SI) – (NO) | Estrabismo (SI) – (NO)

Síntomas:

- Dolores de cabeza (SI) – (NO)**
- Mareos (SI) – (NO)**
- Vómitos (SI) – (NO)**

1.4.6 AUDICIÓN:

Discrimina los sonidos: Fuertes (SI) – (NO) | Débiles: (SI) – (NO)

Infecciones del oído: (SI) – (NO)

Enfermedades auditivas: (SI) – (NO)

Golpes en el oído: (SI) – (NO)

1.4.5 CONTROL DE ESFÍNTERES Y ASEO:

A qué edad inicio el control de esfínter vesical: Tiene problemas, la vejiga se llena y no siente la necesidad de ir al baño a tiempo, usa pañal., está aprendiendo habilidades para ir al baño cada dos horas.

A qué edad inicio el control de esfínter anal: se le sondeaba hasta los 6 años, actualmente Es estreñido y funciona con toxinas que se le administra cada dos años.

A qué edad inicio el control de esfínter vesical nocturno: No tiene control por su patología.

Va solo o acompañado al baño: Va solo

Se baña solo o necesita ayuda: Se baña solo

1.4.6 SUEÑO:

¿Cuántas horas duerme al día? 7,5 Horas y media ¿Duerme solo o con quién? Solo

Se duerme en el transcurso del día No Camina Dormido: No

- ¿Presenta pesadillas, temores nocturnos, etc.? No

1.4.7 ENFERMEDADES:

¿Cuáles de las siguientes enfermedades ha tenido el niño/a?

Paperas (No) Varicela (Si) Sarampión (Si) Tos convulsiva (Si)

Neumonía (No) Encefalitis (No) Convulsiones (No) Fiebres altas (No)

Otra enfermedad (especifique): Infecciones a la vejiga, escoliosis

Alergias (especifique): No

¿Ha presentado problemas neurológicos? (dolores de cabeza, ausencias, convulsiones, pérdidas de conocimiento. Visión doble, entumecimiento, debilidad, pérdida de equilibrio? No

¿Ha tenido alguna cirugía? Si (X) No ()

Especifique: Por su mala formación, a los 8 meses le operaron de la columna, al año ocho meses de la cadera y a los 10 años del pie.

1.4.8 HISTORIA ESCOLAR

DESENVOLVIMIENTO PRE ESCOLAR

Dificultad de adaptación	Si (X)	No ()	Dificultad de atención	Si () No (X)
Obedece a su profesora	Si (X)	No ()	Aprende con facilidad	Si (x)
No ()				

DESENVOLVIMIENTO COGNITIVO/APRENDIZAJE

Dificultad para aprender, fuera de situación escolar Si () No (x)

Tiene interés por aprender Si (X) No ()

Acepta desafíos Si (x) No () Desiste con facilidad Si () No (x)

DESENVOLVIMIENTO ESCOLAR

Dificultad de adaptación	Si (X)	No ()	Dificultad de concentración	Si ()	No (X)
Dificultad de alfabetización	Si ()	No X	Dificultad de atención	Si ()	No (X)
Dificultad de memoria	Si ()	No (X)			

FUE REPROBADO, CUÁNTAS VECES Y EN QUE CURSOS:

Repitencia de año escolar: No

APRENDIZAJE

Al leer omite, altera, aumenta letras, sílabas o palabras Si () No X

Lectura lenta Si () No (X)

AL ESCRIBIR:

Omite, altera, aumenta letras, sílabas o palabras Si () No (X) Escritura lenta Si ()
No (X)

No comprende lo que lee Si (X) No () No tiene hábitos de estudios Si
(X) No ()

Se cansa al escribir o trazar Si () No (X) Dificultades con las matemáticas Si
() No (X)

Se le repiten las indicaciones Si () No (X)

1.4.9 PREOCUPACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO ACTUAL

Inquietudes principales

Tiene dificultades en socializar

Tiene temor a ser rechazado

Rechaza su cuerpo

Tiene pánico a los perros

No le gusta como a veces le trata el padre.

Otras preocupaciones (relacionadas)

Se preocupa de retos nuevos, tiene miedo de fracasar.

No le gusta que su cuerpo vaya cambiando.

Qué estrategias se han implementado para corregir estos problemas? (Colocar check en las que han sido exitosas)

Reprimendas verbales	Si (X)	No ()	Tiempo fuera (separarlo)	Si (X)	No ()
Retiro de privilegios	Si ()	No (X)	Premios	Si (X)	No ()
Castigos físicos	Si ()	No (X)	Acuerdos con el niño	Si (X)	No ()
Suspensión del niño	Si ()	No (x)			

Ha ocurrido alguno de los siguientes eventos en el transcurso de los últimos doce meses?

Padres que se separan o divorcian (No) Accidentes o enfermedades familiares
(No)

Muerte en la familia (Si) Padre o madre que cambió el trabajo Si
()

Cambio de colegio (Si) Mudanza familiar (No)

Problemas financieros en la familia (Si) Experiencias de abuso o de maltrato (No
)

Otros (por favor especificar):

1.4.10DESARROLLO PSICOSEXUAL

A qué edad se dio cuenta de las diferencias sexuales: 10 años

A qué edad realizo preguntas de sexualidad: 10 años

Presenta conductas de tocarse los genitales: No

1.4.11 DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL

¿A qué le gusta jugar? Perdió interés por jugar hace 3 años, la profesora le privó del recreo, después ya no quiso salir al recreo, prefiere quedarse en el aula.

¿Mira televisión? ¿Cuánto tiempo al día? No

¿Cuál es la relación con sus hermanos? Es único.

¿Cuándo se le castiga? ¿Cómo y quién imparte el castigo? Con la madre.

¿Se cumplen los castigos? Si

¿Juega solo(a) acompañado(a)? Solo

¿Prefiere jugar con niños de su edad? No le gusta jugar.

¿Dirige o prefiere ser dirigido en los juegos? Nada

1.5HISTORIA FAMILIAR

Con quien vive el niño: con los padres y la abuelita de 87 años.

Lugar que ocupa entre los hermanos: Es único.

Persona a cargo del cuidado del niño: La madre

Descripción de la composición familiar: La familia está compuesta por el padre, la madre y la abuela materna.

Padre: Edad: 62 años.

Ocupación: Ingeniero Civil.

Adicciones: No

Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación.

Relación conflictiva.

Madre: Betty Meza Edad: 57 años.

Ocupación: Es economista dejo el trabajo para cuidarle al niño. Actualmente Quehaceres Domésticos.

Adicciones: No

Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna

Comunicación.

Mucha comunicación, relación estable.

Padre y madre son casados Si (X) No () Tipo de religión: Católica.

Relaciones de pareja: buena, regular, mala, separados, divorciados, abandono total de un miembro.

Especificar razones: Buena relación en general.

Hermanos: sexo y edad: No tiene hermanos.

Relaciones con el niño (cada hermano) estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación.

Antecedentes familiares:

Médicos: Ninguno

Psiquiátricos No

Tóxicos: No

Reacción de los padres ante el problema del niño:

Apoyo en todo, preocupación de las dificultades que a diario pasa su hijo.

Datos de los familiares con quienes vive

Familiar	Nombre completo	Edad	Grado de Instrucción	Ocupación actual
Padre	Néstor Manuel Cornejo	62 años	Ing. Civil	Ing. Civil
Madre	Betty Meza	77 años	Economista	QD.
Hermano	No tiene			

Otros datos relevantes En el rimer piso vive la tia materna y los primos, Isaac se relaciona bien con ellos.

1.5 HISTORIAL DE TRATAMIENTOS

¿Toma algún medicamento?

Ritalin(No) Anticonvulsivos No) Antihistamínicos (X)

Inhaladores (No) Tranquilizante (No) Otros Si)

Especifique:

Isaac por su problema de la falta de control de los esfínteres toma medicamentos y se hace el control periódico del médico.

¿Ha tenido alguno de los siguientes tratamientos?

Terapia de comunicación y/o lenguaje (Si) Terapia de habla (No)

Terapia de tartamudez (No) Terapia de voz (No)

Terapia auditiva (No) Terapia de aprendizaje (No)

Terapia de psicomotricidad (Si) Taller de habilidades sociales (Si)

Terapia psicológica: (Si) ¿De qué tipo? Música

Otro (especifique):

Natación.

Indicar otros datos que crea importante en la anamnesis:

Está en tratamiento Psicológico

Participa con el grupo altruista.

Practica natación profesional y participa en eventos Nacionales, ha logrado algunas medallas.

El año pasado fue presidente el curso.

Actualmente está en el cuadro de honor en segundo puesto.

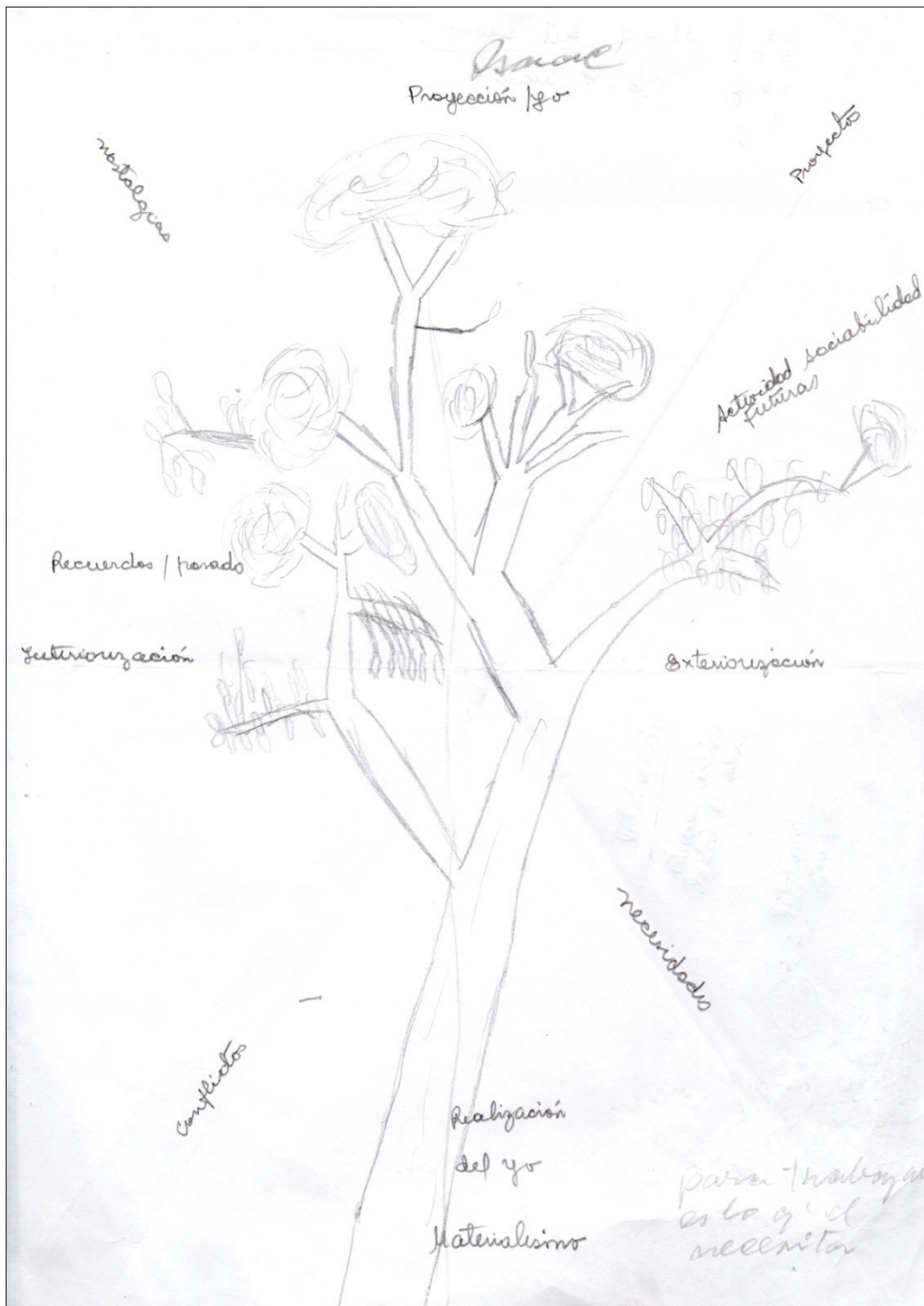
SESIÓN TERAPEUTA



TERAPEUTA: DRA. MAGDALENA NARVAEZ

PACIENTE: MANUEL

TEST PROYECTIVO HTP





TEST PROYECTIVO FIGURA HUMANA

Valio mi tratamiento

- Cambie los pensamientos negativos en positivos.
 - Reconozco que soy muy querido.
 - Tengo mayor seguridad.
 - Abandone el miedo a los perros.
 - Me quiero más a mi mismo.
 - Ya no soy cohibido.
 - Me acerco a las personas.
 - Ya no tengo miedo.
 - Soy más independiente.
 - Erradique mis preocupaciones exageradas.
 - Me preocupo por los otros personas y les ayudo.
 - Todas las personas valen lo mismo.
 - Reconozco lo que hago bien.
 - He abandonado el sentimiento de inferioridad.
 - Ya no le tengo miedo a mi padre.
 - Me acepto como soy.
 - Puedo controlar mis esfínteres; voy al baño cada dos horas.
 - Amo mucho a Dios.
- Lo más importante es vivir y disfrutar lo bueno que tengo a mi alcance.

Nelson Isaac Cornejo Meza.

PENSAMIENTO DEL NIÑO MANUEL AL TERMINAR SU TRATAMIENTO TERAPEUTICO CON LA
DRA. NARVAEZ

JULIO 2017

11 mayo 2017

PRUEBA DE AUTOESTIMA 25 – Autor César Ruiz Alva Lima 2003

Nombre Nestor Isaac Garmezano Mera

Edad 12 años, 10 meses, 2 días Instrucción Estudiante - deportista

	Si	No	
1.- Me gustaría nacer de nuevo y ser diferente de cómo ahora soy	Si		0
2.- Me resulta muy difícil hablar frente a un grupo	Si		0
3.- Hay muchas cosas dentro de mí que cambiaría si pudiera hacerlo		No	0
4.- Tomar decisiones es algo fácil para mí		No	0
5.- Considero que soy una persona alegre u feliz		No	0
6.- En mi casa me molesto a cada rato	Si	Si	0
7.- Me resulta difícil acostumbrarme a algo nuevo	Si		0
8.- Soy una persona popular entre la gente de mi edad		No	0
9.- Mi familia me exige mucho/espera demasiado de mí		No	1
10.- En mi casa se respeta bastante mis sentimientos		No	0
11.- Con mucha facilidad hago lo que mis amigos me mandan a hacer		No	1
12.- Muchas veces me tengo rabia/ cólera a mí mismo		No	1
13.- Pienso que mi vida es muy triste		No	1
14.- Los demás hacen caso y consideran mis ideas		No	0
15.- Tengo muy mala opinión de mí mismo	Si		0
16.- Habido muchas ocasiones en las que he deseado irme de la casa		No	1
17.- Con frecuencia me siento cansado de todo lo que hago		No	1
18.- Pienso que soy una persona fea comparada con otros	Si		0

1.4.1 HÁBITOS ALIMENTICIOS:

Lactancia materna: Si Tiempo: Hasta los 5 años
Apetito: Si Destete: A los 5 años.
Tiempo con biberón: Desde los 4 meses hasta los 2 años.
Tipos de semisólidos introducidos: A los 6 meses.
Tipos de sólidos introducidos: Al año-
Problemas de alimentación al nacer y hasta el primer año: Ninguno
Come solo o necesita de ayuda: Come solo

1.4.2 DESARROLLO PSICOMOTOR

Reacciones del niño: tranquilo, inquieto Inquieto.
Edad de sentarse: 8 meses gateo: Antes del año ponerse en pie: Al año caminar: Año y medio

1.4.3 DESARROLLO DE LA COMUNICACIÓN Y LENGUAJE:

Primeros balbuceos: Antes del año.
Edad de la primera palabra: 8 meses primeras palabras: mamá, teta.
¿Se comunica con gestos? Si (X) No () ¿Demoró en hablar? Si (X) No ()
¿Comprende lo que se le dice? Si (X) No () ¿Tiene problemas para expresarse? Si () No (X)
(Problemas de articulación), (Tartamudez), (otros) No

1.4.4 DESARROLLO DEL HABLA:

¿Se entiende lo que dice? Si (X) No () ¿Presenta sialorrea (babeo)? Si () No (X)
¿Tiene dificultad para pronunciar algunos sonidos? Si () No () la r
¿Tartamudea? Si () No (X) ¿Desde cuándo?

1.4.5 VISTA:

Utiliza lentes: (SI) – (NO) | - Se acerca mucho al leer o escribir (SI) – (NO) Resequedad NO
| Catarata (SI) – (NO) | Glaucoma (SI) – (NO) | Estrabismo (SI) – (NO)
Síntomas:
- Dolores de cabeza (SI) – (NO)
- Mareos (SI) – (NO)
- Vómitos (SI) – (NO)

1.4.6 AUDICIÓN:

Discrimina los sonidos: Fuertes (SI) – (NO) | Débiles: (SI) – (NO)
Infecciones del oído: (SI) – (NO)
Enfermedades auditivas: (SI) – (NO)
Golpes en el oído: (SI) – (NO)

1.4.5 CONTROL DE ESFÍNTERES Y ASEO:

A qué edad inicio el control de esfínter vesical: Tiene problemas, la vejiga se llena y no siente la necesidad de ir al baño a tiempo, usa pañal., está aprendiendo habilidades para ir al baño cada dos horas.
A qué edad inicio el control de esfínter anal: se le sondeaba hasta los 6 años, actualmente
Es estreñido y funciona con toxinas que se le administra cada dos años.
A qué edad inicio el control de esfínter vesical nocturno: No tiene control por su patología.
Va solo o acompañado al baño: Va solo
Se baña solo o necesita ayuda: Se baña solo

1.4.6 SUEÑO:

¿Cuántas horas duerme al día? 7,5 Horas y media ¿Duerme solo o con quién? Solo
Se duerme en el transcurso del día No Camina Dormido: No

- ¿Presenta pesadillas, temores nocturnos, etc.? No

1.4.7 ENFERMEDADES:

¿Cuáles de las siguientes enfermedades ha tenido el niño/a?

Paperas (No) Varicela (Si) Sarampión (Si) Tos convulsiva (Si)
Neumonía (No) Encefalitis (No) Convulsiones (No) Fiebres altas (No)

Otra enfermedad (especifique): Infecciones a la vejiga, escoliosis

Alergias (especifique): No

¿Ha presentado problemas neurológicos? (dolores de cabeza, ausencias, convulsiones, pérdidas de conocimiento. Visión doble, entumecimiento, debilidad, pérdida de equilibrio? No

¿Ha tenido alguna cirugía? Si (X) No ()

Especifique: Por su mala formación, a los 8 meses le operaron de la columna, al año ocho meses de la cadera y a los 10 años del pie.

1.4.8 HISTORIA ESCOLAR

DESENVOLVIMIENTO PRE ESCOLAR

Dificultad de adaptación Si (X) No () Dificulta de atención Si () No (X)

Obedece a su profesora Si (X) No () Aprende con facilidad Si (x)

No ()

DESENVOLVIMIENTO COGNITIVO/APRENDIZAJE

Dificultad para aprender, fuera de situación escolar Si () No (x)

Tiene interés por aprender Si (X) No ()

Acepta desafíos Si (x) No () Desiste con facilidad Si () No (x)

DESENVOLVIMIENTO ESCOLAR

Dificultad de adaptación Si (X) No () Dificultad de concentración Si () No (X)

Dificultad de alfabetización Si () No (X) Dificultad de atención Si () No (X)

Dificultad de memoria Si () No (X)

FUE REPROBADO, CUÁNTAS VECES Y EN QUE CURSOS:

Repitencia de año escolar: No

APRENDIZAJE

Al leer omite, altera, aumenta letras, sílabas o palabras Si () No (X)

Lectura lenta Si () No (X)

AL ESCRIBIR:

Omite, altera, aumenta letras, sílabas o palabras Si () No (X) Escritura lenta Si () No (X)

No comprende lo que lee Si (X) No () No tiene hábitos de estudios Si (X) No ()

Se cansa al escribir o trazar Si () No (X) Dificultades con las matemáticas Si () No (X)

Se le repiten las indicaciones Si () No (X)

1.4.9 PREOCUPACIONES SOBRE EL COMPORTAMIENTO ACTUAL

Inquietudes principales	Otras preocupaciones (relacionadas)
Tiene dificultades en socializar Tiene temor a ser rechazado Rechaza su cuerpo Tiene pánico a los perros No le gusta como a veces le trata el padre.	Se preocupa de retos nuevos, tiene miedo de fracasar. No le gusta que su cuerpo vaya cambiando.

Qué estrategias se han implementado para corregir estos problemas? (Colocar check en las que han sido exitosas)

Reprimendas verbales	Si (X)	No ()	Tiempo fuera (separarlo)	Si (X)	No ()
Retiro de privilegios	Si ()	No (X)	Premios	Si (X)	No ()
Castigos físicos	Si ()	No (X)	Acuerdos con el niño	Si (X)	No ()
Suspensión del niño	Si ()	No (x)			

Ha ocurrido alguno de los siguientes eventos en el transcurso de los últimos doce meses?

Padres que se separan o divorcian	(No)	Accidentes o enfermedades familiares	(No)
Muerte en la familia	(Si)	Padre o madre que cambió el trabajo	Si
()			
Cambio de colegio	(Si)	Mudanza familiar	(No)
Problemas financieros en la familia	(Si)	Experiencias de abuso o de maltrato	(No)

Otros (por favor especificar):

1.4.10 DESARROLLO PSICOSEXUAL

A qué edad se dio cuenta de las diferencias sexuales: 10 años
 A qué edad realizó preguntas de sexualidad: 10 años
 Presenta conductas de tocarse los genitales: No

1.4.11 DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL

¿A qué le gusta jugar? Perdió interés por jugar hace 3 años, la profesora le privó del recreo, después ya no quiso salir al recreo, prefiere quedarse en el aula.
 ¿Mira televisión? ¿Cuánto tiempo al día? No

¿Cuál es la relación con sus hermanos? Es único.
¿Cuándo se le castiga? ¿Cómo y quién imparte el castigo? Con la madre.
¿Se cumplen los castigos? Si
¿Juega solo(a) acompañado(a)? Solo
¿Prefiere jugar con niños de su edad? No le gusta jugar.
¿Dirige o prefiere ser dirigido en los juegos? Nada

1.5 HISTORIA FAMILIAR

Con quien vive el niño: con los padres y la abuelita de 87 años.
Lugar que ocupa entre los hermanos: Es único.
Persona a cargo del cuidado del niño: La madre
Descripción de la composición familiar: La familia está compuesta por el padre, la madre y la abuela materna.

Padre: Edad: 62 años.
Ocupación: Ingeniero Civil.
Adicciones: No
Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación.
Relación conflictiva.

Madre: Betty Meza Edad: 57 años.
Ocupación: Es economista dejó el trabajo para cuidarle al niño. Actualmente Quehaceres Domésticos.
Adicciones: No
Relaciones con el niño: estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna Comunicación.
Mucha comunicación, relación estable.

Padre y madre son casados Si (X) No () Tipo de religión: Católica.
Relaciones de pareja: buena, regular, mala, separados, divorciados, abandono total de un miembro.
Especificar razones: Buena relación en general.

Hermanos: sexo y edad: No tiene hermanos.
Relaciones con el niño (cada hermano) estable, inestable, conflictiva, mucha, poca, ninguna comunicación.

Antecedentes familiares:

Médicos: Ninguno

Psiquiátricos No

Tóxicos: No

Reacción de los padres ante el problema del niño:

Apoyo en todo, preocupación de las dificultades que a diario pasa su hijo.

Datos de los familiares con quienes vive

Familiar	Nombre completo	Edad	Grado de Instrucción	Ocupación actual
Padre	Néstor Manuel Cornejo	62 años	Ing. Civil	Ing. Civil
Madre	Betty Meza	77 años	Economista	QD.

Hermano	No tiene			

Otros datos relevantes En el rimer piso vive la tia materna y los primos, Isaac se relaciona bien con ellos.

1.5 HISTORIAL DE TRATAMIENTOS

¿Toma algún medicamento?

Ritalin (No) Anticonvulsivos No) Antihistamínicos (X)
Inhaladores (No) Tranquilizante (No) Otros Si)

Especifique:

Isaac por su problema de la falta de control de los esfintres toma medicamentos y se hac el control periódico del médico.

¿Ha tenido alguno de los siguientes tratamientos?

Terapia de comunicación y/o lenguaje (Si) Terapia de habla (No)
Terapia de tartamudez (No) Terapia de voz (No)
Terapia auditiva (No) Terapia de aprendizaje (No)
Terapia de psicomotricidad (Si) Taller de habilidades sociales (Si)
Terapia psicológica: (Si) ¿De qué tipo? Música

Otro (especifique):

Natación.

Indicar otros datos que crea importante en la anamnesis:

Está en tratamiento Psicologico

Participa con el grupo altruista.

Practica natación profesional y participa en eventos Nacionales, ha logrado algunas medallas.

El año pasado fue presidente el curso.

Actualmente está en el cuadro de honor en segundo puesto.

TEST PROYECTIVO HTP LA CASA



