

INFORME PSICOLÓGICO

I. Datos de identificación

- Nombre completo: María Rocío Quiroga Zúñiga.
- Fecha de nacimiento: 19 de febrero del 2007.
- Escolaridad: Primero Medio.
- Nombre del evaluador: Margot Rey Hernández.

II. Motivo de consulta

Rocío llega a sesiones psicológicas por consulta de Javiera, su tía materna, quien señala que la paciente ha tenido dificultades a nivel escolar debido a la vuelta a clases presenciales, teniendo problemas para estudiar, bajando su rendimiento y en ocasiones ocultando notas. Por otro lado, su tía refiere que la madre de Rocío falleció cuando ella tenía 2 años y 4 meses, lo cual ha repercutido a nivel familiar y cree que podría estar afectándola a nivel emocional.

Por su parte, la paciente menciona tener estado de ánimo bajo, facilidad para llorar, poca energía, sentimientos de soledad y pensamientos sobre la muerte.

Antecedentes Generales

Rocío, hija de Patricio y Susana, quien falleció de cáncer, vive actualmente con su familia materna, encontrándose con ella ambos abuelos Fernando y Elsa; su tía, Javiera y la pareja de esta última.

En cuanto al desarrollo de la adolescente, la evolución del área psicomotora se cumplió de acuerdo a lo esperado, siendo estimulada por su madre para aprender a hablar, caminar, entre otros hitos del desarrollo.

Por otro lado, en la conducta alimentaria, Rocío tomó pecho hasta los 4 meses, luego de esto Susana comenzó con quimioterapia por lo cual no pudo seguir amamantando, posteriormente, a los 8 meses aproximadamente, la madre fue hospitalizada. A los dos años de vida de Rocío fallece su madre, lo cual generó un duelo a nivel familiar y un retroceso en ciertas áreas del desarrollo de la paciente. Familiarmente no se suelen hablar de las emociones, Javiera señala que cada miembro de la familia vivió el duelo de Susana de forma separada.

En cuanto al ingreso en el sistema escolar, la paciente tuvo dificultades para socializar, tiendiendo a aislarse y pidiendo a su abuela que la acompañara al establecimiento, después de un tiempo logró adaptarse adecuadamente.

Actualmente Rocío comparte pieza con su abuela, sin embargo, existe una pieza para ella en el segundo piso del hogar, pero la paciente aún no se traslada a esta.

III. Instrumentos

- Entrevista y observación clínica a Rocío.
- Dibujo Libre.
- Dibujo de la Familia.
- Dibujo Figura Humana de Machover.
- Dibujo de la persona bajo la lluvia.
- Test de Relaciones Objetales (TRO).
- Cuestionario PHQ-9, Escala de depresión.

IV. Comportamiento observado

A partir de las sesiones realizadas con Rocío fue posible observar que llegaba a la hora estimada a todas las sesiones. En relación a su apariencia física y vestimenta, esta se considera acorde a su edad.

Respecto a la conducta observada en sesión, es posible mencionar que la paciente era colaborativa, seguía instrucciones y se adecuaba al contexto de terapia en el cual se encontraba.

V. Resultados

Área cognitiva

En cuanto al área cognitiva no fue posible indagar coeficiente intelectual a través de pruebas estandarizadas, pero se pudo observar que Rocío posee un nivel y funcionamiento intelectual acorde a su edad y dentro de lo normal ya que es capaz de entender las consignas, así como también desarrollar historias en las evaluaciones que contienen un inicio, desarrollo, clímax y fina agregando coherencia y una lógica en su discurso.

En relación a procesos tales como la atención, concentración y motivación, se han visto afectados con su actual estado de ánimo, por lo cual la paciente tiene dificultades en estos mismos.

Área social

Con respecto a lo indagado es posible identificar que Rocío es una adolescente respetuosa, capaz de adecuarse a diferentes contextos, preocupada por las personas que la rodean, sin embargo, se puede analizar que actualmente ha dejado de relacionarse con algunas amistades escolares, incrementando en ella los sentimientos de soledad. La pérdida de estos vínculos, también, ha generado en la paciente un creciente miedo al abandono de las posibles relaciones que pueda tener a futuro.

Área emocional

Actualmente la paciente presenta desinterés en realizar actividades que antes le gustaban, bajo nivel energético, sentimientos negativos sobre sí misma, sentimientos de soledad aun estando acompañada, dificultades para concentrarse en ciertas actividades y pensamientos relacionados a la muerte.

En base a las actividades realizadas durante las sesiones, es posible identificar que en Rocío existe la sensación de no tener los recursos suficientes para afrontar las situaciones angustiantes. Relacionado a lo anterior, la adolescente suele aislarse afectivamente intentando no compartir su sentir o pedir ayuda frente a las posibles dificultades. También presenta problemas para integrar el área emocional junto al área racional.

Por otro lado, el fallecimiento de su madre cuando Rocío tenía 2 años configura una situación traumática que ha afectado su desarrollo emocional y el desarrollo de su identidad, teniendo presente durante su vida sentimientos de abandono por parte de quienes la rodean. Esto ha afectado su autoconcepto, repercutiendo en creencias sobre si misma que se ligan a tener culpa dentro de las perdidas en ciertos vínculos.

Área familiar

Es posible mencionar que Rocío posee una buena relación con su tía Javiera, siendo ella la persona de su familia en la cual más confía y con la que más comparte actualmente. Por otro lado, existe una relación cercana con su abuela materna, con quien comparte pieza y quien representa una figura materna para la paciente. Así mismo, a su padre lo ve semanalmente, compartiendo tiempo juntos, sin embargo, Rocío siente que no tienen una relación cercana y que cada vez que están juntos él está pendiente del teléfono, sin poner mayor atención en ella.

Por otro lado, a nivel familiar no se suelen hablar de las emociones, lo cual ha sido un ejemplo durante el tiempo para Rocío y ha repercutido en su forma de expresar como se siente y en la manera en que pide o no ayuda en situaciones que lo requieren.

VI. Hipótesis

Rocío (15 años) estudiante de primer año medio, la cual ha mostrado dificultades escolares, estado de ánimo bajo, labilidad emocional e ideación suicida.

De acuerdo con los resultados de la presente evaluación, es factible hipotetizar la presencia de un Trastorno Depresivo Mayor, puesto que la paciente muestra disminución de energía (no explicables por otra afección médica), dificultades para concentrarse, sentimientos de soledad, sentimientos de desesperanza, menor placer por actividades que antes solían gustarle, poca motivación para realizar actividades cotidianas, llanto fácil y pensamientos sobre la muerte. Así mismo, debido al fallecimiento de su madre, con las emociones y repercusiones que este suceso trajo a nivel individual y familiar, se puede hipotetizar también, un duelo no resuelto a nivel familiar.

Los síntomas asociados al Trastorno Depresivo Mayor se han mantenido alrededor de 6 meses puesto que la paciente no ha sido diagnosticada en otros contextos o en interconsulta psiquiátrica.

El pronóstico se considera medianamente favorable ya que, si asiste a consulta psicológica e interconsulta psiquiátrica, la paciente podría funcionar en el área familiar, escolar y social de manera más funcional en pro de una mejor calidad de vida.

VII. Sugerencias o indicaciones:

- Evaluación psiquiátrica

Área familiar:

- Incorporar instancias en las cuales se expresen las emociones y sentimientos que están experimentando los distintos miembros de la familia.
- Dentro de lo posible, realizar actividades familiares semanalmente, las cuales sean placenteras y salgan de la rutina diaria.

Área escolar:

- Identificar un adulto(a) significativo para Rocío, en quien ella confíe, para entregar ayuda, apoyo y contención a las necesidades que pueda tener dentro del establecimiento educacional.
- Si se identifican cambios en el estado de ánimo en la estudiante, facilitar su retiro del aula, permitiendo que se dirija a un espacio que ella considere seguro.
- Realizar evaluaciones diferenciadas a Rocío, siendo flexibles en la forma de medir sus conocimientos, así mismo mostrar apoyo si ella no se siente preparada emocionalmente para rendir alguna posible evaluación.

Es todo cuanto puedo informar,

Margot Rey

Margot Rey

Psicóloga