

INFORME PSICOLÓGICO

(Uso Confidencial)

1.- ANTECEDENTES PERSONALES:

Datos e identificación Niño/a o Adolescente:

Nombre: Sebastián Castillo Diaz

Fecha de nacimiento: 6- octubre- 2008

Edad: 11 años.

Rut: 22.832.014-5

Ocupación: Estudiante

Dirección: Carmen Laforet #382, Villa Peñuelas II, Coquimbo.

Psicóloga: Meyling Craviolatti Avello.

Fecha de Examen: 04 de junio del 2020.

Datos e identificación adulto responsable:

Nombre: Olivia Diaz

Edad: 38

Fecha de Nacimiento: 22-febrero- 1982

Rut: 15.050.742-1

Ocupación: Enfermera

Parentesco con el/la paciente: Madre.

Dirección: Carmen Laforet #382, Villa Peñuelas II, Coquimbo.

Teléfono: 90890155

2.-MOTIVO DE CONSULTA: Madre del paciente solicita atención psicológica para Sebastián, a fin de obtener técnicas que le permitan un mejor manejo y expresión de sus emociones y cambios de estado de ánimo.

3.- ANTECEDENTES RELEVANTES:

Sebastián vive junto a sus padres, Eduardo (38) y Olivia (38), tiene un hermano (6) y una hermana pequeña (3). Olivia menciona que tiene buena relación con sus hermanos.

Desde aproximadamente marzo del presente año, el paciente ha presentado en su hogar cambios en el estado de ánimo, presentando momentos de rabia, ansiedad, decaimiento, entre otras. Además, el hecho de no asistir al colegio debido al contexto afectado por el COVID-19, también le ha influenciado negativamente por el hecho de no ver ni compartir con sus amigos y compañeros.

Últimamente, Olivia encontró en el velador de su hijo, varios envoltorios vacíos de galletas y/o notaba que él bajaba de noche en busca de comida, sin obtener respuestas de Sebastián sobre por qué tenía esas conductas, fuera del horario normal de ingesta.

Ambos padres de Sebastián trabajan de lunes a viernes, menos los fines de semanas, es por esto, que los abuelos, tanto paternos como el abuelo materno, se alternan el cuidado del paciente.

Actualmente, él tiene clases online en el horario de la mañana y en el horario de la tarde, dispone de tiempo libre.

4.- PRUEBAS APLICADAS:

- Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21).
- Escala de Ansiedad Infantil de Spence.
- Cuestionario de Depresión Infantil.

5.- ANÁLISIS SINTOMATOLÓGICO DESCRIPTIVO:

Cognitivo:

- Pensamientos Intrusivos
- Pensamientos distorsionados referentes a eventos catastróficos.
- Pensamientos de desesperanza.
- Pensamientos de sobregeneralización.
- Pensamientos de culpabilidad.
- Pensamientos de “debería” vinculados con sus comportamientos y desempeño escolar.
- Pensamientos relacionados a su rendimiento en las clases Online.
- Paciente crítico y exigente consigo mismo. Además, es consciente de los cambios que ha tenido últimamente.
- Participa activamente en las sesiones de evaluación y está apto a trabajar en su conducta.

Emocional:

- Tristeza: paciente menciona extrañar conversar y jugar con sus amigos del colegio. También aparece esta emoción, cuando ha estado alejado de su familia pasando tiempo en su pieza, además, cuando cree que se porta mal y al recordar a su abuelita que falleció.
- Rabia: se presenta en contextos donde el paciente se frustra o cuando no puede expresar lo que siente, ya que le es difícil hacerlo.
- Ansiedad y/o nerviosismo.
- Irritabilidad.
- Frustración.

Conductual

- Ingesta de alimentos en horario nocturno.
- En una situación de descontrol, el paciente golpeó su cabeza contra la pared cuando le preguntaron por los envoltorios de galletas encontrados en su

velador. Así también, cuando perdió una partida jugando play, empezó a gritar y arrojó su celular.

- Frente a la confrontación de sus papas cuestionando sus conductas, el paciente tiende a llorar y a no expresar lo que le ocurre. Generalmente, cuando se pone nervioso, le cuesta hablar y comunicar qué es lo que le ocurre.
- Tendencia a no comunicar sus emociones o causas de sus conductas, prefiriendo el aislamiento.
- Utilización del celular como medio para evadir los pensamientos intrusivos.
- Luego de contarle a sus papas porque se sentía mal, encontró consuelo y bienestar.
- Frente a sus estudios, se comporta de manera exigente y responsable, dedicado a rendir lo mejor que pueda.
- En el tiempo libre que tiene en casa, suele jugar play y la mamá menciona que considera que tiene mucho tiempo de ocio.

Fisiológico:

- Sensación de opresión en el pecho.
- Sensación de tener la boca seca.
- Taquicardia.
- Dificultad para respirar y hablar.
- Temblor de manos en algunas ocasiones.
- Tensión corporal.
- Fatiga.
- No realiza ejercicio frecuentemente.
- Actualmente no toma ningún medicamento.

Clínica de Ciencias Psicosomáticas y de la Nutrición

Relacional:

- En cuanto respecta a la familia, en el ámbito comunicacional, no suelen hablar de sus emociones con frecuencia, favoreciendo el contexto para que el paciente se aislara emocional y comunicacionalmente.
- Sebastián tiene buena relación con sus otros dos hermanos y con sus padres. Él menciona que, si no estuvieran sus papas, no podría consolarse, más aún cuando sus emociones “explotan”.

- En el contexto educacional, tiene buenas relaciones y un grupo de amigos con los cuales disfruta mucho compartir y a quienes ha extrañado en este tiempo de cuarentena.
- Olivia menciona que los castigos no son tan necesarios con Sebastián, ya que no es tan frecuente que tenga un mal comportamiento. En cuanto a los premios que se otorgan, están relacionados a las actividades o cosas que le gustan a su hijo.
- La mamá del paciente menciona que, con respecto a los momentos de compartir exclusivamente con Sebastián, estos no se han presentado con la frecuencia que a ella le gustaría.

6.- ANÁLISIS DE RESULTADOS:

Para el cuestionario DASS- 21, los indicadores presentan ansiedad severa (16), depresión moderada (20) y estrés moderado (24).

En la puntuación del test CDI es de 27, lo cual representa indicador de depresión.

Finalmente, para la Escala de Ansiedad Infantil de Spence, la información está recabada en el análisis descriptivo del paciente, pero lo que engloba las respuestas de Sebastián, guardan relación con su estado actual (momento que respondió los test) de nerviosismo, pensamientos intrusivos, miedo por el bienestar de su familia y hogar, junto a sus reacciones fisiológicas como temblores y taquicardia.

Clínica de Ciencias Psicosomáticas y de la Nutrición

7.- DIAGNÓSTICO:

TRASTORNO ADAPTATIVO

A. Desarrollo de síntomas emocionales o del comportamiento en respuesta aún factor o factores de estrés identificables que se producen en los tres meses siguientes al inicio del factor(es) de estrés.

B. Estos síntomas o comportamientos son clínicamente significativos, como se pone de manifiesto por una o las dos características siguientes:

1. Malestar intenso desproporcionado a la gravedad o intensidad del factor de estrés, teniendo en cuenta el contexto externo y los factores culturales que podrían influir en la gravedad y la presentación de los síntomas.

2. Deterioro significativos en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

C. La alteración relacionada con el estrés no cumple los criterios para otro trastorno mental y no es simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente.

D. Los síntomas no representan el duelo normal.

E. Una vez que el factor de estrés o sus consecuencias han terminado, los síntomas no se mantienen durante más de otros seis meses.

Especificar si:

Con ansiedad mixta y estado de ánimo deprimido: Predomina una combinación de depresión y ansiedad.

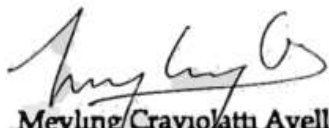
Clínica de Ciencias Psicosomáticas y de la Nutrición

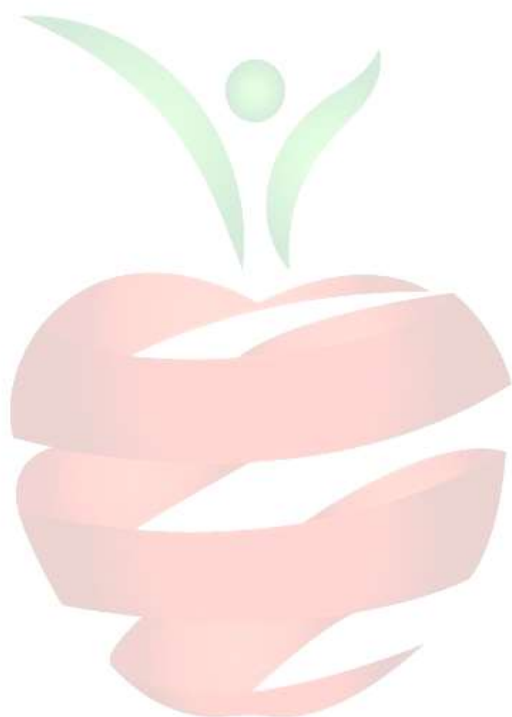
8. INDICACIONES DE TRATAMIENTO:

- Trabajar técnicas de autorregulación y expresión emocional para fomentar una regulación del ánimo que se ve inestable y susceptible por el contexto de cuarentena, además, de psicoeducar sobre los cambios que ocurren cuando estamos dentro de un proceso adaptativo. Mediante esto, se llevará un seguimiento de cómo se encuentra el paciente y se informará a su adulto responsable de los cambios que vayan existiendo. De esta manera, el paciente trabajará:
 1. Expresar y canalizar sus emociones y estados anímicos, generando mayor alivio y conductas más adaptativas frente a situaciones de ansiedad, enojo, etc.
 2. Aprender a identificar y a comprender mejor los síntomas fisiológicos, conductuales y cognitivos que forman parte de su actual estado.
- Es fundamental en el tratamiento, la activación conductual para el paciente, en la realización de diversas actividades agradables para él y que cumplan con generar situaciones positivas y de relajación. Generar tiempo para otras actividades placenteras, dará espacio para mantener la “mente ocupada”, deteniendo la producción de pensamientos intrusivos que se generan en el tiempo de ocio. Es por esto, la importancia de empezar a realizar ejercicio físico, como uno de los medios para la activación conductual.
- Es necesario trabajar sobre los pensamientos, en su detección y detención de distorsiones cognitivas que generen en el paciente una alteración a nivel cognitivo, a fin de evitar los pensamientos de culpabilidad, angustia, entre otros. Se aprenderá la relación entre cogniciones y ansiedad, culpa, tensión y emociones varias. Con el fin de enseñar a Sebastián a separar los pensamientos de los sentimientos.
- Con fin de reducir la activación fisiológica, que es desencadenada por situaciones provocadoras de ansiedad o tensión, se enseñarán técnicas de respiración y relajación. La relajación muscular progresiva, la respiración diafragmática, entre otras técnicas, cumplen con este objetivo.

- Se trabajará en la autoestima, y se reconstruirán aquellos aspectos debilitados. Fomentando los aspectos positivos y la valoración de sí mismo. Si conocemos nuestros recursos personales (Ej.: autoeficacia, el optimismo, la percepción de control y la autoestima), podemos afrontar mejor las situaciones estresantes a las cuales debemos adaptarnos.
- Se deberá trabajar a nivel familiar, para cumplir así, de mejor manera la forma de abordar junto al paciente, este tratamiento. Es por esto, la fundamental importancia de la participación y compromiso de la familia que rodea a Sebastián.
- En el ámbito familiar, es esencial, proporcionar importancia a compartir tiempos exclusivos entre Sebastián y sus padres, estar atentos a sus estados emocionales, generar espacios de comunicación sobre estos, ya que será una forma de monitorear su avance y su estado anímico, junto con entregar contención y seguridad, que son variables mencionadas por el paciente que motivan su bienestar. Es aconsejable crear nuevas “rutinas” que den espacio a este objetivo, como, por ejemplo: Unos minutos antes de acostarse, leerle un cuento, comentar sobre el día que tuvo y las emociones presentes, preguntarle sus dudas, reforzar sus conductas buenas, elogiar sus cualidades positivas, entre otras.
- Por último, es importante dedicar tiempo, en lo posible, para que el paciente hable con sus amigos, este apoyo social, funciona como un amortiguador del estrés y puede inspirar una conducta de afrontamiento positivo a diversas situaciones de esta índole.

Clínica de Ciencias Psicosomáticas y de la Nutrición


Meyling Craviolatti Avello
Psicóloga Clínica
R.U.T.: 18.521.191-6



C-PSICONUT

Clínica de Ciencias Psicosomáticas y de la Nutrición