

## ABORDAJE CLÍNICO CON MANEJO PRÁCTICO EN LA CÁMARA DE GESELL



## ABORDAJE TERAPÉUTICO EN PACIENTE FEMENINA CON EL TRASTORNO DEL ESTADO DE ÁNIMO

**Carrera: (s)**

PSICOLOGÍA CLÍNICA

**Diplomado:**

ABORDAJE CLÍNICO CON MANEJO PRÁCTICO EN LA CÁMARA DE  
GESELL

**Proyecto:**

Abordaje Terapéutico En Paciente Femenina Con El Trastorno Del  
Estado De Ánimo

**Autor: (es)**

ONELIA CAROLINA GUTIERREZ PAULINO  
CARMEN ANYELIS NUÑEZ LOPEZ

**Facilitador (es) Acompañante (s):**

MIRTHA GÓMEZ  
JAIME RODRIGUEZ

**Abril / 2022**

**Santiago de los Caballeros,**

**República Dominicana**

## Índice

Objetivos.....	I
Introducción.....	II
<b>Capítulo I</b>	
1.1-Entrevista Psicoterapéutica.....	06
1.2-Historia Clínica.....	07
1.2.1-Características generales de la historia clínica.....	08
1.3-Practica caso clínico en la cámara de Gesell.....	09
1.4-Consentimiento informado.....	10
1.4.1-Elementos que conforman el consentimiento informado.....	11
1.5-Contrato Terapéutico.....	13
1.6-Referimiento.....	16
<b>Capítulo II</b>	
Informe del test Persona bajo la lluvia.....	18
Interpretación de resultados.....	20
<b>Capítulo III</b>	
Cierre del proceso terapéutico.....	21
Sistematización.....	21
Detalles de los indicadores.....	24
Plan de tratamiento.....	26
Recomendación.....	27
Conclusión.....	29
Referencias bibliográficas.....	30
Anexos.....	31

# Objetivos

## Objetivo general

- ❖ Valorar los cambios de estado de ánimo, con el abordaje terapéutico en paciente femenina con el trastorno del estado de ánimo

## Objetivos específicos

- ❖ Identificar a través de los distintos métodos el estado de ánimo de la paciente
- ❖ Confeccionar el historial clínico de la paciente
- ❖ Evaluar los factores de riesgos que inciden en el trastorno del estado de ánimo.
- ❖ Comprobar con la ayuda de instrumento de evaluación la veracidad del estado de ánimo de la paciente.
- ❖ Caracterizar los procesos que ayudan en el mejoramiento de la salud emocional de la paciente.
- ❖ Estimar mediante los diferentes métodos el avance demostrado por la paciente.
- ❖ Sistematización gráficas del test personal bajo la lluvia.
- ❖ Prevenir posibles complicaciones y recaídas de la paciente.
- ❖ Elaborar guía sobre alternativas, para mejorar los estados de ánimo en paciente femenina.

## Introducción

El trastorno del estado de ánimo es una alteración emocional que perjudica a un gran porcentaje de la población a nivel mundial. Los pacientes que sufren esta enfermedad tienen serias dificultades dentro del entorno social, familiares, debido a los cambios espontáneos de humor, suelen presentar una profunda tristeza con pérdida del interés, además de síntomas físicos, emocionales, cognitivos y comportamentales como son la presencia de llanto fácil, irritabilidad, falta de energía o fatiga, retraimiento social, bajo autoestima e intento suicida.

El propósito de este trabajo es identificar los factores que ocasiona esta condición en la vida y el desarrollo cognitivo de las personas y los alcances en caso de que no se trate a tiempo por especialistas.

Esta investigación se realiza con el principal interés de conocer las diferentes causas y síntomas de este trastorno y la manera en cómo este afecta a cada una de las personas en el ámbito social y el desarrollo cognitivo.

Analizando el impacto que genera el trastorno del estado de ánimo en pacientes femeninas, y centrándonos en el estudio del abordaje terapéutico, en busca de estrategias para el mejoramiento del trastorno del estado de ánimo. Según los estudios en los últimos tiempos este padecimiento se ha tratado por medio de intervenciones psicológicas eficaces que permiten un estilo de vida más llevadero.

Para poder realizar un plan de tratamiento adecuado es necesario realizar las evaluaciones correspondientes para confirmar el posible diagnóstico de la paciente, esté lo podamos recabar a través de entrevistas y evaluaciones psicológicas.

En este caso utilizaremos el test de persona bajo la lluvia; este nos permite identificar indicadores emocionales traumáticos. Ayudándonos en la detección de situaciones traumáticas que puedan haber sufrido.

# Capítulo I

## 1.1 Entrevista Psicoterapéutica

Vergés, L. (2017, pág.26), La entrevista terapéutica es un instrumento verbal y no verbal, frente a frente donde el alguien denominado entrevistador trata de obtener información y opiniones o actitudes de los entrevistados, con el objetivo de lograr que se comprendan mejor a sí mismo y aprendan a pensar, sentir, actuar de manera más satisfactoria y menos contradictoria, mejorando sus niveles adaptativos y superando los síntomas que motivan sus demandas de ayudas.

Por lo que, entendemos que la entrevista psicoterapéutica es un encuentro interpersonal que ofrece a las personas la oportunidad de organizar su vida haciendo posible sus deseos. una técnica empleada en psicoterapia, cuyo objetivo consiste en observar y analizar la conducta de un cliente, para después integrar la información obtenida de cara al tratamiento de sus dificultades psicológicas.

El entrevistador debe ser un profesional con conocimientos, habilidades y responsabilidad para conducir la situación en la cual debe obtener una determinada información.

El papel del entrevistador es mostrar interés; la confidencialidad; el entrevistador no debe expresar emociones o problemas personales, delimitación del tema e interpretación del lenguaje verbal y no verbal, durante la entrevista, el entrevistador debe observar no interpretar.

La entrevista tiene un objetivo, obtener información de una persona con un fin determinado. El entrevistador debe tener control directo, así como control de las interacciones que se establecen y hacer que ellas vayan dirigidas a obtener el objetivo propuesto.

Link de la entrevista:

<https://www.youtube.com/watch?v=58SepfTbmQ8>

## 1.2-Historia Clínica

La psicóloga López, G. (2012), La historia clínica es un instrumento que proviene del campo de la Medicina, disciplina, instrumento utilizado para desarrollar el método clínico. Se aplica a través del registro de la información obtenida del paciente a través del interrogatorio o anamnesis, del examen físico y de la revisión de los estudios complementarios. El médico u otro profesional de la salud obtiene dicha información del paciente o quien lo represente, siguiendo los pasos metodológicos conocidos como método clínico en el contexto de una consulta médica.

Las historias clínicas en Salud Mental constituyen un registro de los datos del paciente, así como de la evolución de su cuadro psicopatológico, cumpliendo con la doble finalidad de ser, por un lado, el documento legal en el que se asientan los tratamientos y procedimientos aplicados al paciente.

Por otro, en el caso de las instituciones, contribuir al diálogo de las diversas disciplinas que están involucradas en la atención del paciente, ya que todos los profesionales de la institución (médicos clínicos, médicos psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionales, musicoterapeutas, asistentes sociales, enfermeros, etc.) no sólo tienen acceso a este registro, sino que están obligados a consignar allí todo su accionar profesional en relación con el paciente.

El campo de la Psicología no constituye la excepción: para los psicólogos la historia clínica es un documento legal y obligatorio (tanto en el trabajo en instituciones como en la práctica privada) cuya confección, almacenamiento y destrucción están contemplados en los códigos deontológicos de las asociaciones profesionales en todo el mundo.

Establecen, (Agüero, M. Rondón, M. & Agüero, J. M. (2010). Que para que dicha relación médico/paciente sea plenamente exitosa, debe fundarse en un compromiso responsable, leal y auténtico, entre otros aspectos caracterizado por: profesionalidad, ayuda a pacientes y licitud, puesto que en la norma jurídica se establece que la historia clínica deviene un documento indispensable. En algunos espacios se soporta en páginas escritas, vídeos, fotografías, exámenes radiográficos u otras modalidades; en las nuevas instituciones hospitalarias y centros de salud, en bases de datos informatizadas, que permiten acceder a su contenido con rapidez y certeza.

Entre las funciones de la historia clínica figuran: docencia e investigación, epidemiología, mejora continua de la calidad de vida, gestión y administración, así como elementos médico legales, de donde se infiere que existen diferentes modelos para ser llenados

### **1.2.1-Características generales de la historia clínica**

En la historia clínica es donde la destreza, los conocimientos y la experiencia del personal médico suelen ser puestas a prueba y con más rigor. La información contenida puede obtenerse por diferentes vías a través del método clínico y trabajo semiológico, a saber:

**Anamnesis:** Información surgida de la entrevista clínica, proporcionada por el propio paciente. Es fundamental, puesto que permite indagar acerca de todos los antecedentes del paciente y familiares, factores de riesgo, inicio de los síntomas, circunstancias en las cuales aparecieron y automedicación para aliviar las manifestaciones clínicas; sin embargo, el interrogatorio no concluye cuando se comienza a examinar al paciente, sino cuando se logra diagnosticar qué padece.

#### **Exploración física o clínica.**

Pruebas o exámenes complementarios realizados o indicados por el personal médico.

**Juicios de valor:** Formulados por el personal médico o extraídos de documentos elaborados por este para fundamentar su diagnóstico y tratamiento, así como también para dejar constancia de la evolución de la enfermedad.

**Tratamiento prescrito.** La historia psicosocial es parte de los antecedentes que se revelan a través de una entrevista abierta, no estructurada, con la mayor privacidad y relación afectiva posibles, cuyas adecuadas condiciones posibilitan precisar, de la persona enferma: datos sobre su infancia, aspectos socioeconómicos; interrelaciones con amigos, familiares o sexuales, punto de vista acerca de cómo enfrentar su padecimiento, apoyo familiar u otros elementos de interés para los facultativos.



### 1.3-Práctica caso clínico en la cámara de Gesell



Su nombre se debe a su creador, el psicólogo y médico pediatra estadounidense Arnold Gesell. Fue creada con la finalidad de observar el desarrollo y la conducta de niños, para que estos no se sintieran presionados por la mirada de un observador.

Es una sala acondicionada especialmente para las declaraciones de personas, conformada por dos habitaciones contiguas divididas por un vidrio espejado que permite ver desde el lugar contiguo lo que sucede, sin ser observado. Está dotado de un sistema especial de audio y video que permite a los ocupantes de la segunda habitación realizar las preguntas a través de un equipo de comunicaciones al profesional quien lo transmitirá al entrevistado. Toda la diligencia es grabada, lo que permitirá que posteriormente pueda ser visualizada.

El uso de la cámara Gesell, es variado pudiéndose utilizar tanto para la realización de entrevistas o declaraciones, anticipos de prueba, como para la realización de pericias psicológicas.

De acuerdo a, (Arrom Loscos, 2015, pp. 62), el uso de la cámara de Gesell, permite a los profesionales, observar a la persona víctima del delito, mientras brinda su declaración sin ser vista, generando un ambiente de privacidad apto para dialogar y realizar el proceso de entrevista, disminuyendo los riesgos de la citada victimización secundaria. Los profesionales encargados de la realización de la entrevista serán expertos en la materia, adaptándose al lenguaje y creando un clima de confianza con el mismo.

## 1.4-Consentimiento Informado

Ramos, L. C. (2012,). Es un procedimiento formal escrito de la comunicación médico-paciente que corresponde a una concepción de la relación clínica basada en la ética de la autonomía.

El consentimiento informado ha tomado forma de elemento integrante de la actividad médica, y su objetivo es mejorar la calidad asistencial mediante la información, la educación y la voluntariedad del sujeto implicado. En su naturaleza, responde a una exigencia ética y actualmente es un derecho reconocido por las legislaciones de los países desarrollados y muchos países en vías de serlo.

### 1.4.1-Elementos que componen el consentimiento informado

Todo consentimiento informado, a fin de responder a su intención de creación, debe reflejar claramente:

- **Voluntariedad (libertad).** Debe expresarse clara y reiteradamente que el firmante está obrando de forma plenamente voluntaria, sin coacción ni presión alguna, y con plena consciencia de sus actos. Asimismo, debe manifestarse en las mismas condiciones la posibilidad de revocación de tal decisión, en cualquier momento y por cualquier motivo.
- **Información en cantidad y con calidad suficiente.** Toda la información debe describirse detalladamente y en un tono acorde a la destreza lectora-comprensiva del firmante.
- **Validez y autenticidad de la decisión.** Como todo proceso legal, su firma debe hacerse en presencia de un testigo y deben comprobarse los datos pertinentes para darle el curso correspondiente. Todo documento de consentimiento informado debe incluir una cláusula de declaración jurada sobre la firma y la voluntad del firmante.

## Consentimiento Informado



### UNIVERSIDAD ABIERTA PARA ADULTOS

### CONSENTIMIENTO INFORMADO PSICOLOGÍA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PSICOLOGÍA

<b>Código:</b> 16-3836-17-3045	<b>Versión</b>
<b>Fecha de aprobación</b>	<b>Página 1 de 2</b>

Sr. (a) usuario, se le solicita por favor que lea atentamente el escrito, su finalidad es explicar la autorización del uso y confiabilidad de sus informaciones, así como sus derechos y responsabilidades con relación al proceso de cuidado y atención psicológica.

#### 1. USO Y CONFIDENCIALIDAD DE LOS DATOS

Todas las informaciones dadas referentes a las evaluaciones y el tratamiento terapéutico ya sea de cualquier índole, grabaciones videos, audios, informes escritos entre otros serán de suma confidencialidad y por tanto no serán divulgadas o de hacer público a nivel institucional / gubernamental / individual sin el consentimiento expreso de su persona. Exceptuado si se genera un dictamen de entrega que derive de las autoridades judiciales. De igual forma, según el CÓDIGO DE ÉTICA Y DISCIPLINA / COLEGIO DOMINICANO DE PSICÓLOGOS (CODOPSI) en su Capítulo III De la confidencialidad en el Art. 16. Que dice que:

- La información que el/la psicólogo/a obtenga como resultado de su actividad profesional, será considerada confidencial y sólo podrá ser revelada cuando exista el consentimiento escrito de la persona que origina dicha información. Sólo podrá ser revelada, sin autorización, a familiares, profesionales o autoridades competentes cuando exista un peligro inminente para el individuo o para terceros.

#### 2. MODELO DE TRATAMIENTO

Los procedimientos terapéuticos brindados en consulta son en base de modelos psicológicos prácticamente autorizados científicamente, con la salvedad que estas técnicas y procedimientos desempeñan mejor con unos casos que con otros. Los

problemas discutidos con el profesional de la conducta en las primeras secciones deberán ser informaciones relevantes para la elaboración de sus debidas asignaciones a trabajar y clarificar dudas.

### 3. RENOVACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

El seguimiento o interrupción de las actividades terapéuticas programadas por el profesional de la conducta designado o seleccionado para el peritaje y el tratamiento de las problemáticas tratados/discutidos son seleccionadas por usted. En pocas palabras el proceso terapéutico requiere de responsabilidad, asistencial puntual y la contribución de su persona en pruebas, documentaciones, informaciones personales que serán para la ardua labor psicológica en los procesos de evaluación psicológicos/terapéuticos.

### 4. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo, Elizabeth Yael Peralta Vasquez,  
Registrado (a) con el número de cedula de identidad ciudadana  
numero 058-0030769-5, autorizo:

- a) El proceso terapéutico de evaluación y de tratamiento brindado por la asistencia en psicología de la Universidad Abierta Para Adultos (UAPA) donde se me ha explicado como usuario y entendiendo las condiciones generales por las cuales atraviesa A el niño (a) / adolescente según las declaraciones del psicólogo (a) encargado (a).
- b) Las informaciones dadas por el profesional de salud son ciertas y en resultado acepto su contenido ya que dichas investigaciones se programarán las intervenciones terapéuticas propuestas.
- c) He leído y entendido absolutamente el documento y como resultado acepto las consecuencias que provengan y lo anteriormente indicado.

A el niño(a)/ adolescente \_\_\_\_\_

Por tanto, estoy de acuerdo con lo establecido, sino está de acuerdo con lo estipulado explicar al terapeuta, en caso de que su respuesta sea afirmativa prosiga a su firma.

Elizabeth Peralta V.      2/2/22  
Firma      Fecha

## **1.5-Contrato Terapéutico**

Un contrato es un acuerdo de partes, donde cada parte deberá especificar sus derechos y obligaciones. Es decir, contratantes y contratados se responsabiliza y compromete a cumplir una serie de puntos que son explicitados en el acto de confección del mismo, aquí se especifica cómo deberán comportarse en el futuro.

cuando se produce una alteración de las normas impuestas por múltiples causas (alteraciones en el pago, imposibilidad de cumplir el horario pactado, ausencias sin aviso, etc.).

El contrato terapéutico es uno de los puntos de mayor importancia de la sesión de psicoterapia, ya que de éste depende, en gran medida, la claridad y organización de los aspectos relacionales entre paciente y profesional.

En este sentido, el contrato es una guía, un hilo conductor que pauta los pasos a seguir. El diccionario de la Real academia española, lo define como: Pacto o convenio en que las partes pueden compelerse recíprocamente a su cumplimiento.

Existen diversos tipos de contratos, por ejemplo:

Contrato aleatorio: Aquel cuya materia la constituye un hecho fortuito o eventual.

Contrato bilateral: Aquel en que, mutuamente obligados los otorgantes, se conmutan prestaciones recíprocas.

Las formas de contrato terapéutico, varían en los diferentes contextos donde se lleve a cabo la psicoterapia: La formulación de un contrato terapéutico permite también esclarecer donde es más oportuno reunirse: según los casos y las circunstancias, la terapia podrá desenvolverse en un consultorio externo, a domicilio, en la escuela o en un instituto, o pasar de una sede a otra, de acuerdo con las exigencias del momento.

Los contratos se utilizan en numerosas disciplinas y en acciones donde se precisa sellar de manera legal una situación. Por tanto, los contratos imprimen un marco que respalda por escrito lo que cada una de las partes se compromete.

# Contrato Terapéutico

## CONTRATO TERAPÉUTICO

El presente contrato terapéutico establece las reglas y procedimientos que se deberán cumplir por las partes responsables: El psicólogo en formación cuyo nombre es Orelián Carolina Gutiérrez y Carmen Angelis Nuñez y por otra parte el paciente responsable Elizabeth Peralta Varquez cuyo nombre es Elizabeth Peralta Varquez para establecer los lineamientos de las sesiones terapéuticas en base a las siguientes cláusulas:

### **Cláusulas**


#### **Condiciones de Funcionamiento y compromiso del Psicólogo en formación**

1. Los psicólogos en formación van a ser debidamente tutorados por la psicóloga Karina Molina Sabando durante todo el proceso terapéutico.
2. El psicólogo en formación se compromete a que la información (en todas sus formas) que el cliente o su familiar responsable proporcione en las sesiones terapéuticas, se manejará bajo los principios de confiabilidad y de respeto. Utilizándose estrictamente para fines académicos.
3. Se compromete a orientar con claridad al paciente en cuanto a su padecimiento, fijando objetivos terapéuticos claros, orientándolo y asesorándolo durante el tiempo que dure el tratamiento.
4. Durante todo el proceso el psicólogo en formación ocultará o mantendrá en anonimato la identidad del cliente y la de los familiares involucrados.
5. Los psicólogos en formación asistirán puntualmente a las citas establecidas con anterioridad y si por algún problema de fuerza mayor no logran asistir, se avisará con 24 horas de anticipación como mínimo.
6. Además, se acuerda que se llevara a cabo un total de \_\_\_\_\_ sesiones sin remuneración, las cuales podrían ser ampliadas si ambas partes lo creen necesario.
7. La terapia se realizará en la dirección C/ Talavera 17, Urb. Rodríguez, con la excepción de que se acuerde otra dirección entre el psicólogo en formación y el familiar responsable.

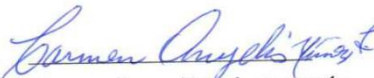
Este es un documento de naturaleza confidencial y con propósito exclusivamente terapéutico y solo es válido

### ***Compromiso del Familiar Responsable del niño/a***

1. El familiar responsable del cliente se compromete a que el niño/a en el horario establecido anteriormente se encuentre preparado para tener las sesiones de terapia.
2. El familiar responsable avisara con 24 horas de antelación, en caso de cualquier cancelación.
3. El familiar responsable se compromete a no romper las consignas establecidas a lo largo de las sesiones en pos del beneficio terapéutico.
4. El familiar responsable se compromete a que mientras duren las sesiones no puede contradecir ni incumplir las reglas establecidas en la consulta.
5. El familiar responsable y el cliente se comprometen a realizar las tareas clínicas y trabajos personales indicados en cada momento por el psicólogo en formación.
6. En los casos que sea necesario por indicación del psicoterapeuta y previo acuerdo, el familiar del cliente se compromete a facilitar el contacto con cualquier familiar o persona allegada con el objetivo de mejorar la eficiencia de la intervención.

  
Psicólogo en formación encargado  
(Psicoterapeuta)

  
Paciente responsable

  
Psicólogo en formación sub-encargado  
(Coterapeuta)

## **6-Referimiento**

El referimiento es el procedimiento que realiza el profesional para dar solución a una situación que no puede atender, enviando al paciente para donde otro profesional con mayor capacidad o con especialidades distintas, dentro del mismo nivel, o de una institución a otra con mayores recursos para el diagnóstico y tratamiento.

Los referimientos pueden surgir por distintas vías, ya sea porque no se cuente con los recursos necesarios tanto por parte del profesional como del paciente, lo más importante del referimiento, es siempre buscar la solución adecuada a la situación presente.

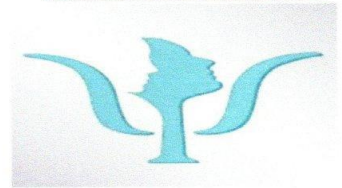
Para referir un paciente es necesario ser lo más detallado posible incluyendo la mayor cantidad de información sobre el paciente ya que muchas de las decisiones terapéuticas se basan en distintas características al momento del diagnóstico. Es indispensable cuando se va a realizar proporcionar toda la información necesaria al profesional que va a atender al paciente: anamnesis, examen físico, exámenes complementarios, impresión diagnóstica, tratamientos utilizados, evolución, motivo por el cual se le remite.

Un paciente con determinado problema recibe diagnóstico y tratamiento por parte del consultor durante todo el curso de la enfermedad, o durante un período corto o largo. Se solicitan los servicios de otro profesional para un determinado fin y por un tiempo limitado, En otros casos no habrá límite de tiempo, según la complejidad de la atención al paciente. Pero ni aun en estos casos se puede perder el contacto con el paciente, ni descuidar las informaciones necesarias sobre su tratamiento y evolución.



# Referimiento

PSICOSALUD  
GUTIERREZ & NUÑEZ  
Preocupados por tu salud mental.



## REFERIMIENTO

Fecha: 31/03/22  
Nombres y Apellidos: Elizabeth Yael Peratta Lasquez  
Nacionalidad: Dominicana No. de cédula: \_\_\_\_\_ edad: 35  
Domiciliada en la calle: C/ San Antonio No: 18  
Sector: San Antonio Ciudad: Villa Riva, Prov. Duarte  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: 829-792-3262  
Nombre de un familiar: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_

### Motivo del Referimiento:

Debe iniciar un tratamiento acompañado de un Psiquiatra y un terapeuta, ya que evidencian ansiedad y depresión persistente, además se comentó que en ocasiones a pensado en suicidarse.

Referido /a por: Dr. Carol Gutierrez P. Teléfono: 809-510-4341  
Referida /o por: Carmen A. Nuñez L. Teléfono: 809-546-5188  
Dirección: \_\_\_\_\_



## Capítulo II

### Informe del test Persona bajo la lluvia

#### Historial clínico

#### Datos Personales

**Nombres:** E. Y **Apellidos:** P. V-

**fecha de Nacimiento:** 18/08/1985 **Edad:** 35 años **Sexo:** Femenina

**Nivel de estudios:** 1ero de Secundaria **Estado civil:** Unión libre **Tel:** 829-792-3262

**Religión** católica **Domicilio:** C/ San Antonio 18, Villa Riva

**Fecha de Evaluación inicial:** 01/03/2022 **Fecha evaluación final** \_\_\_\_\_

**Evaluadoras:** Lic. Carmen Anyelis Núñez L. / Lic. Onelia Carolina Gutiérrez P

#### Motivo por el cual acude a la consulta

La paciente manifiesta sentirse muy triste, no querer vestirse, ni arreglarse, no quiere salir de casa, no se relaciona con sus vecinos, se mantiene encerrada y cuando está sola hace muchos pensamientos negativos, dice que está muy deprimida porque tiene un hijo muy malcriado y que este no le obedece.

#### Historia de la situación actual

La paciente de 35 años de edad, expresa que desde hace unos 4 meses se siente muy deprimida y agobiada sin ánimos de nada en general, ya que no quiere arreglarse, ni salir a compartir como lo hacía anteriormente, esta situación le está generando problema en el hogar, ya que su esposo se queja de que no le atiende y por el igual los hijos.

#### Antecedentes psíquicos actuales y pasados de la familia

La paciente comenta que ningún familiar ha pasado por situaciones psicológicas, que ella tenga conocimiento.

### **Problemas socioeconómicos**

Viven en una casa de alquiler la cual consta de 1 habitación, 1 baño, sala comedor y cocina, ellos son 4 personas, esta vivienda no les aporta la comodidad necesaria para sus necesidades cotidianas.

Viven con escasos recursos, ya que está compuesta por el padre quien es herrero y no es un empleo estable, y ella trabaja haciendo limpieza en casa de familia y no está fija, va uno o dos días a la semana, los demás miembros son menores de edad y no trabajan.

### **Historial académico**

Ella dice que ingresó a la escuela a los 5 años de edad, que repitió dos cursos, el 3ero y 7mo grado, igualmente sostiene haber sido una buena estudiante, pero solo llegó a culminar la primaria, e iniciar el 1ero de bachiller.

### **Historial laboral**

La evaluada afirma que siempre ha trabajado como empleada doméstica, y de interina, a excepción de un trabajo que realizó en Aruba, donde trabajó como empleada doméstica por 6 meses fija.

### **Observación clínica**

En la primera entrevista, la paciente se nota muy deprimida y negativa, quejándose de todo lo que le pasa, expresando que ella no ha hecho las cosas bien, se queja de la mala suerte.

### **Estado mental**

En las diferentes entrevistas con la paciente viste correctamente y se ha mostrado coherente, aunque con una mirada distraída o cara de preocupación.

### **Prueba aplicada**

- ✓ Test de persona bajo la lluvia
- ✓ Entrevista clínica

### **Actitud ante las pruebas**

Al iniciar en la evaluada manifestó no saber dibujar, que no tenía ánimo, sin embargo, inició el dibujo con tranquilidad y lo terminó en pocos minutos.

## **TEST PERSONA BAJO LA LLUVIA**

**Compiladora: Lic. María Laura Maldonado**

El test de la Persona bajo la lluvia es un instrumento válido en la práctica clínica para la detección de situaciones traumáticas que puedan haber sufrido los niños o adolescentes. El test de la Persona bajo la lluvia permite identificar indicadores emocionales traumáticos.

### **Interpretación del resultado**

De acuerdo a los resultados obtenidos, la evaluada muestra en el test oposición, rechazo de órdenes, sugerencias, o indicaciones; así como cierto grado de timidez, auto desvalorización, inseguridad o temor; causando sentimiento de inadecuación e inferioridad, transmitiendo una sensación de encierro o incomodidad y percepción de sí misma.

Puede ser que tenga cierta inclinación hacia lo social, siendo una persona de fácil comunicación con los demás, aunque la falta de imaginación le afecta en su crecimiento espiritual y psíquico.

Tiene tendencia de ser una persona equilibrada de fácil adaptación y elaboradora, aunque se perciba tensión, angustia y encierro, parece sentirse amenazada por el entorno, y no tiene libertad para actuar. Puede sentirse desprotegida, vacía y disconforme hasta con su propio cuerpo, siente tener la capacidad necesaria para enfrentarse al mundo. Además de tener tendencia a presentar enfermedades psicósomáticas y aislamiento.

### **Diagnóstico**

Depresión / Ansiedad

## Capítulo III

### Cierre Del Proceso Terapéutico

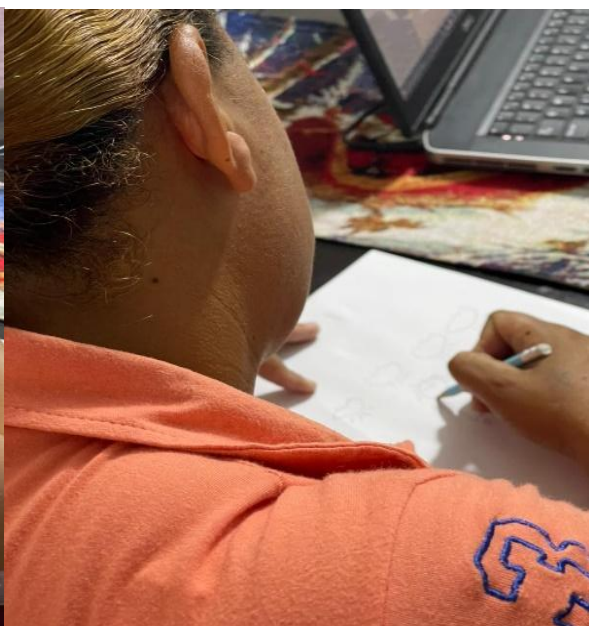
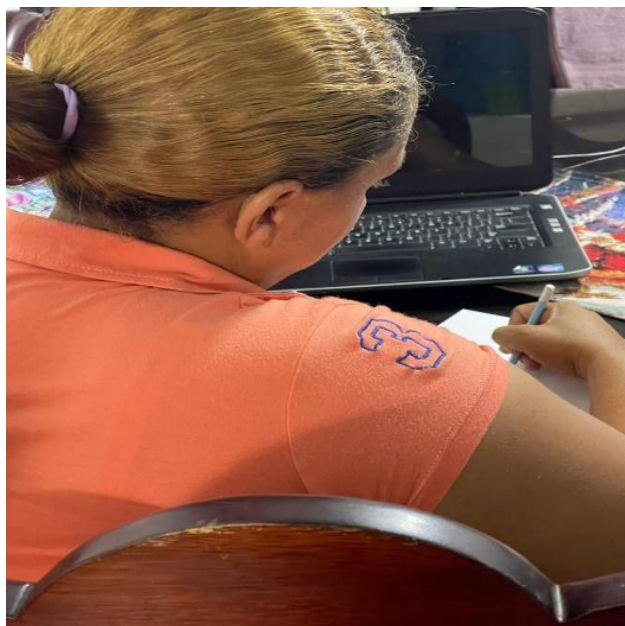
#### La sistematización

Mejía, M. R. (2008), dice que es un proceso que consiste en ordenar, organizar y clasificar la información obtenida. Se entiende que la sistematización hace referencia al ordenamiento y clasificación de datos e informaciones, estructurando de manera precisa categoría relaciones, posibilitando la constitución de bases de datos organizados, etc.

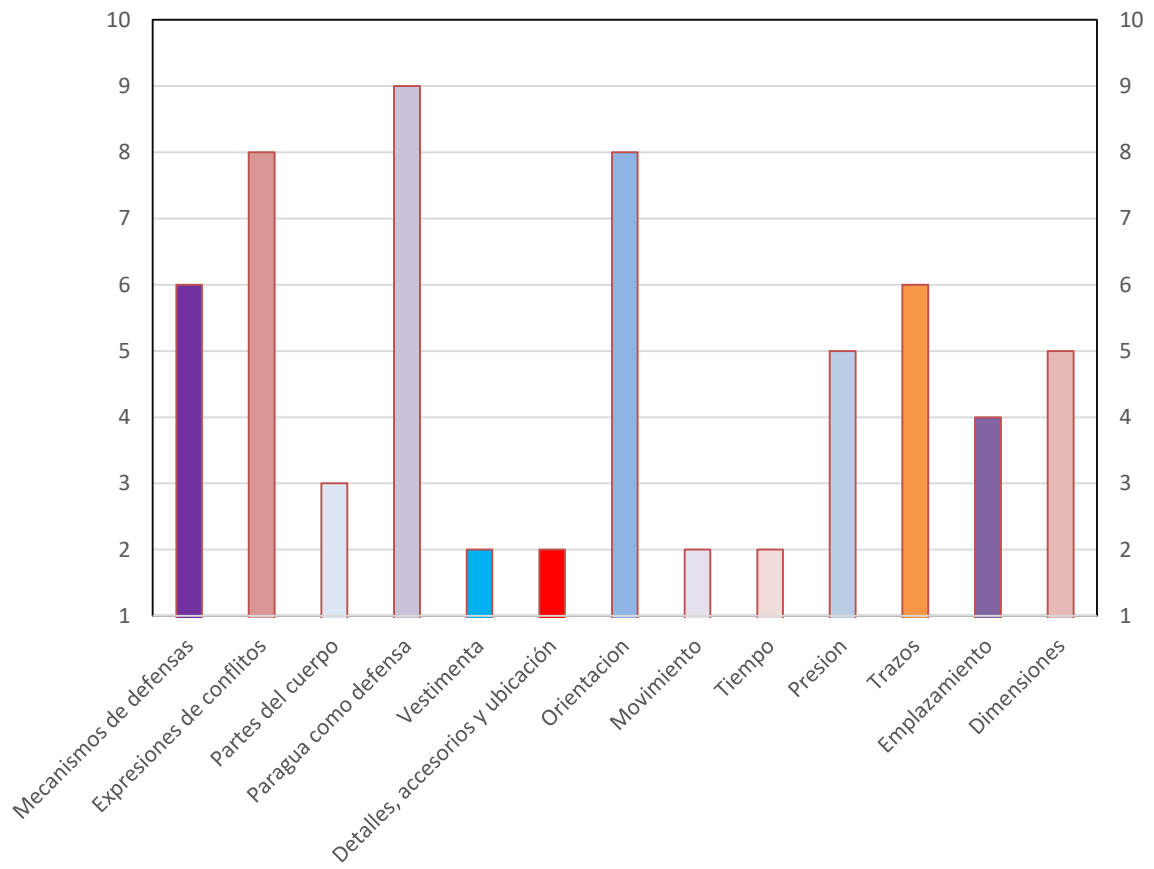
Entiende, Carvajal Burbano, A. (2018). La sistematización es aquella interpretación crítica de una o varias experiencias que, a partir de su ordenamiento y reconstrucción, descubre o explica la lógica del proceso vivido, los factores que han intervenido en dicho proceso, cómo se han relacionado entre sí, y porque lo han hecho de ese modo.

Cabe destacar también, que la sistematización nos permite aprender de una forma en donde nuestra práctica se ve reflejada y cómo a través de esta podemos llegar obtener un conocimiento integral sobre nuestra vivencia para así optimizarlo y realizarlo de una manera más completa en futuras ocasiones.

Dibujo analizado



## PERSONA BAJO LA LLUVIA



**Valoración del 1 al 10**

**1= Poco probable**

**10= Muy probable**

## **Detalles de los indicadores**

### ➤ **Dimensiones**

Dibujo pequeño: Timidez, aplastamiento, no-reconocimiento, auto desvalorización, inseguridades, temores. Retraimiento, sentimiento de inadecuación, sentimiento de inferioridad, dependiente. Transmite sensación de encierro o incomodidad. También transmite sencillez, introversión, humildad, falta de vitalidad, economía, ahorro, avaricia. Inhibición, inadecuada percepción de sí mismo.

### ➤ **Emplazamiento**

Margen derecho: Inclínación hacia lo social. De fácil comunicación con el otro.

Margen Inferior: Confianza en el futuro (proyecto, porvenir). Rasgos de personalidad apegados a lo concreto, fuerte tendencia instintiva, falta de imaginación que frena su crecimiento espiritual y psíquico.

### ➤ **Trazos**

Línea Tirante: tensión

### ➤ **Presión**

Normal: Equilibrado, adaptado, elaborador, constante. Armonioso.

### ➤ **Tiempo**

Velocidad normal: Dibujo espontáneo y continuo.

### ➤ **Movimiento**

Rigidez: Sujeto encerrado y protegido del mundo. Despersonalizado. Se siente amenazado por el entorno. No está adaptado, no tiene libertad para actuar.

### ➤ **Orientación**

Hacia el frente: Dispuesto a enfrentar al mundo.



➤ **Detalles accesorios y su ubicación**

Nubes: Presión, amenaza. Hay que tener en cuenta el número de las mismas pues a veces representan figuras parentales. Pueden representar tendencias auto agresivas o dolencias psicosomáticas (nubes infladas).

Lluvia: Representa la hostilidad del medio a la cual debe enfrentarse el sujeto.

➤ **Vestimenta**

Botas: Sobre comprensión, reafirmación de la decisión

➤ **Paraguas como defensa**

Ausencia de paraguas: Falta de defensas.

➤ **Partes del cuerpo**

Ojos sin pupilas: Inmadurez emocional, egocentrismo. Negación de sí mismo o del mundo. Dependencia materna. Vaciedad

Cuerpo cuadrado: Primitivismo, debilidad mental.

Cuerpo estrecho: Disconforme con su propio cuerpo. Conflicto en el esquema corporal. En algunos casos, astigmatismo.

Dibujo del cuerpo con palotes: Signo de evasión. Falta de compromiso. Infantilismo. No darse a conocer.

Dedos tipo garra: Forma aguerrida de enfrentar al mundo. Agresión, egocentrismo, posesividad.

Pies pequeños: Inseguridad de mantenerse en pie, de alcanzar metas.

➤ **Expresiones de conflicto en el dibujo:**

Enfermedades psicosomáticas: está representado por brazos cortos, piernas juntas, omisión de nariz, cuerpo hinchado y, generalmente aparecen nubes.

➤ **Mecanismos de defensa**

Aislamiento: Los dibujos aparecen pobres, aislados, desarticulados, fríos. Las figuras parecen paralizadas, con aspecto de muñecas.

## PLAN DE TRATAMIENTO/ INTERVENCIÓN

SESIONES FECHA HORA	ENFOQUE	OBJETIVOS	ACTIVIDADES	ESTRATEGIA TERAPÉUTICAS	RECURSOS	RESULTADOS RESPONSABLE
#1 14/03/2022 03:00 PM	Cognitivo Conductual	Reducir la ansiedad y la evitación de situaciones y estímulos que pueda generar la conducta	Realizar una lista de actividades, eventos o situaciones de tu diario vivir, que tú consideres te llevan a emitir esas conductas.	Desensibilización sistemática	Papel, lápiz y borrador.	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
#2 22/03/2022 05:00	Cognitivo Conductual	Identificar las conductas contexto y los pensamientos que generan ansiedad y las conductas.	Identificar las conductas que está generando problema, la confrontación de la situación que genera conflicto en su día a día.  Vamos a exponerte a estos factores para jerarquizar y poder crear un orden, así en la siguiente sesión aprender a modificar tu conductas a través de la modificación de los pensamientos.	Técnicas de exposición	Auto instrucciones	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
# 3 31/03/22 03:00 pm	Cognitivo Conductual	Mejorar el comportamiento.	Realizamos un acuerdo con Y.E.V. P, en donde A. se compromete a cumplir con cada uno de los acuerdos establecidos, y en donde se describen las consecuencias que puede tener si incumple el acuerdo y los beneficios que obtendrá al cumplirlos.	Contrato conductual	Papel y bolígrafo.	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
# 4 08/04/22 03:00 pm	Cognitiva conductual	Facilitar el control voluntario de la respiración y automatizar este control para que pueda ser mantenido hasta en las situaciones de mayor ansiedad o estrés	Le pediré a la paciente que cada vez que sienta esos deseos de no salir, de estar sola, realice un ejercicio de relación conteniendo la respiración exhalando e inhalando, así como llevando la mente a su lugar favorito.	Técnicas de relajación y de respiración	Auto instrucciones	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
#5 13/04/22 04:00	Cognitiva conductual	Aprender a elegir las opciones adecuadas.	Vamos a crear una serie de problemas o situaciones parecidas a las que se te presentan cuando te sientes deprimida y vamos a buscar	Entrenamiento en resolución de problemas	Auto instrucciones	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez

			distintas soluciones, que eviten recaer en la conducta.			
#6 27/04/22 03:00	Cognitiva	Saber y colocar en primer orden los aspectos positivos.	Se le pide realizar un listado con las cualidades positivas y las cosas positivas que realiza, ya que puede estar enfocado en las malas y no ve las buenas que tiene.	Terapia de arte centrada en la solución	Papel, bolígrafo, lápiz, borrador.	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
#7 24/05/22 04:00	Cognitiva	Aprender a motivarse a sí mismo.	Se anima a la paciente a que escriba post-ir con mensajes cortos y positivos sobre sí mismo. Después tiene que pegarlos por toda su casa, sobre todo en áreas en donde sean muy visibles para los lectores, los mensajes tienen que ser positivos pero realistas y sobre todo creíbles para la personas.	Post-ir para uno mismo	Auto instrucciones	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez
#8 28/06/22 5:00	Cognitiva	Seguir reforzando las conductas positivas, para mantenerlas	Pedir a los familiares que coloquen una casa con mensaje positivos, y por cada conducta que este realice de manera positiva, que anteriormente no lo hacía sacará un papel con el mensaje dedicado a él.	La caja de caricias	Caja, papel y bolígrafo.	Lic. Onelia Gutiérrez Lic. Carmen Núñez

## Recomendaciones

La paciente E. Y. P. V, debe iniciar una intervención tanto a nivel psicológico como psiquiátrico, ya que es apropiado por los resultados obtenidos en los diferentes test de medición de los niveles de ansiedad y depresión.

- ✓ Realizar ejercicios con mayor frecuencia unos 30 min diarios 4-5 días a la semana.
- ✓ Cuidar la alimentación tratando de que sea lo más sana y equilibrada posible.
- ✓ Dormir entre 7-8 horas
- ✓ Meditar sobre las situaciones presente antes de tomar la decisión
- ✓ Tener una comunicación más fluida con sus familiares
- ✓ Fomentar la escucha e intentar explicarle el porqué de las situaciones
- ✓ Reconocer los sentimientos de tristeza y alegría.
- ✓ Incrementar las conversaciones familiares cara a cara
- ✓ Sacar la adolescente con más frecuencia a distintos lugares donde pueda distraer la mente.

**Carmen Anyelis Núñez López / Onelia Carolina Gutiérrez Paulino**

Psicóloga clínica y educativa

Psicóloga clínica y educativa

## Conclusión

Finalmente podemos decir, que un trastorno de estado de ánimo es una alteración que nos afecta emocionalmente y que nos genera un malestar persistente asociado a los cambios de humor de una persona, que nos afecta de manera física y emocionalmente interfiriendo en nuestra vida a nivel general.

La entrevista psicoterapéutica es un intercambio verbal y no verbal entre dos o más personas cuyo objetivo es obtener información sobre una situación en concreto para dar solución a la misma, se toman en cuenta tanto las expresiones verbales como las conductas emitidas no verbales. Con la entrevista iniciamos el historial clínico del paciente, obteniendo información tanto de su vida pasada como de la actual para identificar el o los detonantes de la problemática existente.

Es de vital importancia que el cliente nos firme el consentimiento informado donde se exponga con toda claridad que está asistiendo por voluntad propia. Al igual que el contrato terapéutico que debe ser con la mayor claridad posible y debe contener información sobre su proceso, tanto de los procedimientos que se van a realizar como del tiempo, la confidencialidad, y los compromisos tanto del terapeuta como del paciente.

Finalmente, la paciente parece tener síntomas de depresión y ansiedad, pudiendo estar relacionado con la falta de comunicación en el ámbito familiar, por lo que esto le genera inestabilidad o descontrol en el estado de ánimo, ansiedad y baja autoestima.

Por cuanto, se percibe como una persona de fácil comunicación, no obstante, la angustia y la tensión la han llevado a sentirse amenazada por su contexto y esto la ha llevado al encierro, teniendo sentimientos de inferioridad e inadecuación.

## Referencias bibliográficas

- Agüero, M. A., Román, Y. N., Guerra, I. C., Rondón, M. M., & Agüero, J. M. C. (2010). La historia clínica: un documento básico para el personal médico. *Medisan*, 14(7), 1017-1023.
- Águila Blanes, A. D. (2017). Cámara Gesell: una herramienta para reducir la victimización secundaria en menores víctimas de delitos sexuales.
- Arrom Loscos, R. (2015). «La declaración de la menor víctima en el proceso penal; en especial la menor víctima de delito sexual: La relevancia del nuevo artículo 433 de la Ley de Enjuiciamiento Criminal.» *Revista Internacional de estudios de derecho procesal y arbitraje*.
- Carvajal Burbano, A. (2018). Teoría y práctica de la sistematización de experiencias. Programa Editorial UNIVALLE.
- Cebeiro, M. (2002). El contrato terapéutico. Obtenido de: <http://www.escuelasistemica.com.ar/publicaciones/articulos/4.pdf>.
- Lambert Guaicha, S. N. (2019). Trastornos del estado de ánimo: trastorno depresivo mayor con características psicóticas y la eficacia del modelo cognitivo conductual.
- López, G. A. (2012). Ética e Historia clínica. *House MD| Temporada 2, Episodios 10 y 11| EEUU| 2004-2012. Ética y Cine Journal*, 2(3), 21-26.
- Mejía, M. R. (2008). La sistematización. Empodera y produce saber y conocimiento sobre la práctica.
- Ramos, L. C. (2012). El consentimiento informado. *Panace*, 13(36), 294-298.
- Vergés, Luis. *Habilidades para la entrevista Psicoterapéutica en la práctica clínica*. Editora Búho. Segunda Edición Ampliada. 2010.

## Anexos



Nuestro primer contacto con la paciente, donde le comunicamos cuales serían los pasos a seguir y las diferentes intervenciones, como sería el trabajo que realizaríamos y si ella estaba dispuesta a colaborar en esta práctica.



Trabajando en el módulo I, realizando las preguntas que le haríamos a la paciente a la hora de la entrevista, coordinando como hacerlo, avanzando en el análisis del caso.

El día de la entrevista.



Link de entrevista

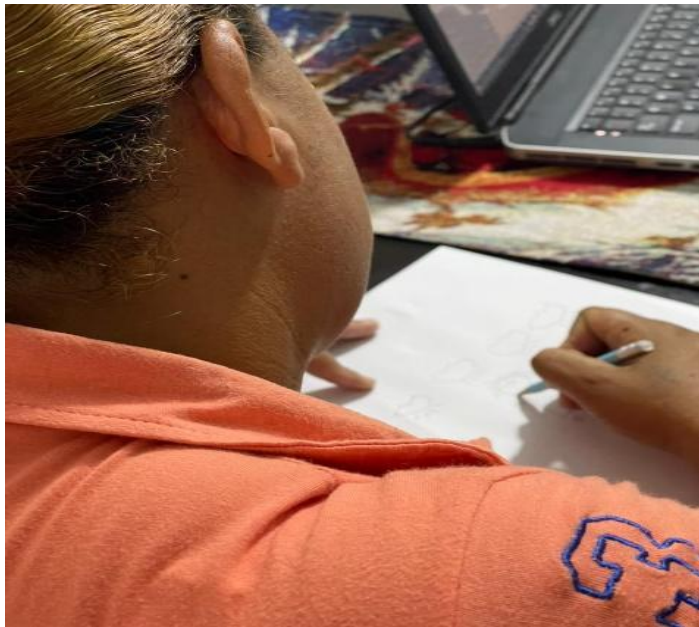
<https://www.youtube.com/watch?v=58SepfTbmq8>



Dibujo realizado



Jaaf el-zaboth.



Trabajando en la unión de los capítulos para entrega de la guía

