

**Intervención en Salud Pública:  
Bienestar Social,  
Salud y Enfermedad**

---

**Guía de Trabajo**

---



## **VISIÓN**

Ser la mejor organización de educación superior posible para unir personas e ideas que buscan hacer realidad sueños y aspiraciones de prosperidad en un entorno incierto

## **MISIÓN**

Somos una organización de educación superior que conecta personas e ideas para impulsar la innovación y el bienestar integral a través de una cultura de pensamiento y acción emprendedora.

**Universidad Continental**

Material publicado con fines de estudio

Código: ASUC01653



## **Presentación**

La presente guía de la asignatura Intervención en Salud Pública: Bienestar Social, Salud y Enfermedad ha sido diseñada con el claro propósito de establecer un nexo entre la teoría desarrollada en clase y la correspondiente práctica que se irá completando a lo largo del desarrollo de la asignatura.

Los contenidos que la asignatura desarrolla son: Bases conceptuales perspectiva socio-antropológica de los procesos de salud, enfermedad y atención; Prevención primaria (promoción y protección), secundaria (diagnóstico); Prevención secundaria (diagnóstico), gerencia de salud; Propuestas terapéuticas modernas vanguardistas.

El resultado de aprendizaje de la asignatura será que el estudiante será capaz de analizar las dimensiones sociales y culturales de la salud, así como el carácter de constructo social de la medicina moderna y sus metodologías de intervención a partir de un entendimiento sociocultural. Finalmente, se plantea algunas sugerencias para obtener el máximo provecho de la asignatura, habida cuenta que todo el material se encuentra en el aula virtual es recomendable desarrollar el siguiente esquema de trabajo:

Lee todo el material (lecturas, PPT, guía, etc.) correspondiente al tema de la semana, ingresa oportunamente a las clases correspondiente (10 minutos antes de la hora) de manera virtual. Participa en clase para compartir mayor información de tus compañeros. Pregunte cuando algo no haya quedado claro. Esto será no solo beneficios para ti sino para la clase en general. Utilice la guía para completar la clase desarrollada de manera teórica.

L

*La autora*



## Primera unidad

### Semana 1 – Sesión 1

# Perspectiva socio-antropológica de los procesos de salud

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 1	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención: Realizaran de manera grupal el práctico: Antecedentes y estado del arte y desarrollo histórico.

- I. **Propósito:** Reconocer como se ha dado la evolución de la perspectiva socio-antropológica de los procesos de salud.
- II. **Búsqueda de información en la biblioteca virtual, Scielo, Redalyc, Pubmed, Scopus, etc.**
- III. **Consignas y/o preguntas reflexivas:**
  - 3.1 Refiera a los autores más representativos y sus aportes.
  - 3.2 Trabajar con línea de tiempo.
  - 3.3 Establezca la similitud en la bibliografía más antigua y la más reciente.
  - 3.4 Cada integrante deberá brindar una conclusión.



## Primera unidad

### Semana 2 – Sesión 2

#### Determinantes de la salud.

Sección	: .....
Docente	: .....
Unidad:	Unidad 1

Apellidos	: .....
Nombres	: .....
Fecha	: ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención y siga las consignas.

**I. Propósito:** Identificar La salud y el comportamiento: La salud y sus determinantes.

**II. Presentación del caso**

**I. DATOS DE FILIACIÓN:**

Apellidos y Nombres : ABC

Edad : 11 años, 11 meses.

Sexo : Masculino.

Fecha de Nacimiento : 24/10/2007

Lugar de Nacimiento : Lima

Grado de Instrucción : 6° de primaria.

Estado Civil : Soltero.

Ocupación : Estudiante.

Fecha de Evaluación : Octubre del 2019.

Evaluado por : Mg. Psc. Lucia A. Loo Martínez.

**II. MOTIVO DE CONSULTA:**

Púber que es traído por su señora madre para ser evaluado y determinar estado psicológico actual.



III. OBSERVACIÓN:

Evaluado en aparente buen estado de salud, vestido de acuerdo a la ocasión y estación, de apariencia limpia y pulcra. Ante la evaluación se mostró colaborador por momentos lábil al evocar situaciones de pérdida para él (Separación de los padres, pero verbaliza temor al padre) y fallecimiento del tío materno.

IV.-INSTRUMENTOS UTILIZADOS:

- Observación
- Entrevista
- Anamnesis
- Batería completa de personalidad
- Test de autoestima.

V.- HISTORIA FAMILIAR:

Vive con su mama y abuela materna. Sale de visita con su señor padre en días y fechas acordadas. Su señora madre tiene 37 años y su señor padre 35 años. Muy mala relación en el proceso de la separación hasta la actualidad.

VI.-HISTORIA EVOLUTIVA, NIÑEZ Y EDUCACIÓN

Embarazo llevado con complicaciones nació a las 27 semanas de gestación refiere la señora madre me dio preclamsia todo se complica y nació por parto vaginal.". De niño y hasta ahora es sociable, comunicativo.

Ahora está muy violento, agresivo, contesta, se pelea con la abuela, no obedece. Es muy escrupuloso, jamás puede limpiar lo que los perros ensucian, se encierra en el baño por horas.

VII.-TRABAJO

No ha trabajado hasta la actualidad.

VIII.-CAMBIOS DE RESIDENCIA

No realizó cambios de residencia, vive en su ciudad natal.

IX.-ACCIDENTES Y ENFERMEDADES

Actualmente dificultades de interrelación con la familia, está muy reactivo, "no se lleva bien en casa, mi madre me llama por teléfono esta inmanejable..."

X.-VIDA SEXUAL

El evaluado a temprana edad ha tenido acceso a pornografía y refiere "tengo miedo miro, pero luego me siento muy mal..."

XI.-HÁBITOS E INTERESES

En su tiempo libre está ahí rebuscando las cosas, buscando el celular, por más que lo escondo él lo encuentra. En lo que se le pide no colabora en nada.

XII.-ACTITUD PARA CON LA ENFERMEDAD



El evaluado reconoce parcialmente que necesita ayuda, por momentos se altera eleva la voz, grita, pero refiere no darse cuenta de ese hecho.

### XIII.-SUEÑOS:

Duerme intranquilo, "mi colchón esta con pichi del perro por eso me meto a la cama de mi mama",

### XIV.- INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Púber evaluado, que impresiona con una Capacidad intelectual normal promedio. Déficit o alteraciones de ocurrencia en la actividad adaptativa actual (eficacia de la persona para satisfacer las exigencias planteadas para su edad y su grupo cultural social).

Es combativo, persuasivo y entusiasta; emprendedor y de gran iniciativa Por lo general optimista alegre, aunque pasa fácilmente y con rapidez de unos sentimientos a otros generalmente encontrados u opuestos de la alegría a la ira o viceversa.

Muchas veces esa actividad es febril, sin gran constancia ni profundidad en su trabajo empieza algo y lo deja inconcluso.

Sus sentimientos son abundantes, fuertes, con inclinación innata a comunicar lo que piensa y siente, ayudado por una facilidad de palabra. Su fogosidad es más notoria cuando se halla encolerizado, cosa que le sucede con frecuencia.

Tiende a las grandes empresas, puesto que no puede resignarse con miras estrechas ni términos medios En los momentos de peligro se exalta y llena de entusiasmo, lanzándose a la acometida sin pararse a calcular las consecuencias. Tiene instinto de mando y dominación.

Su inteligencia es rápida y penetrante. Su parte exterior presenta: facciones varoniles, mirada decidida, paso firme y movimientos enérgicos. De ideales elevados, sin pequeñeces ni medianías. Con voluntad decidida y amplitud de miras muy grande. Vive el instante presente, interesándose por resultados inmediatos

Presente el peligro de dispersión y derroche de su vitalidad: empieza muchas cosas sin acabarlas y sin llevar bien ninguno de ellas. Puede tomar fácilmente decisiones arriesgadas, por no prever las consecuencias. La superioridad en la acción le puede llevar fácilmente al orgullo o al menos a la vanidad.

Se basta a sí mismo y quiere siempre imponer su voluntad: indulgente consigo, mismo y exigente con los demás. Puede llegar a ser tan irascible, desatándose en cólera que llega a veces a la crueldad.

Necesita el reconocimiento de los demás. Ambicioso, quiere impresionar y ser propuesto como ideal, ser tanto popular como admirado. Se esfuerza por llenar vacío que cree que lo separa de los demás. Trabaja bien en colaboración con los demás, pero no se aviene a representar roles de liderazgo. Necesita una vida personal de comprensión y sin discordias. Es muy egocéntrico y, por lo tanto, fácilmente se siente ofendido.

Es capaz de lograr satisfacción física en la actividad sexual, (probablemente se masturba). Alguna situación presente o alguna relación es insatisfactoria, pero se siente incapaz de cambiarla para lograr la sensación de pertenencia a algo o a alguien que necesita. No quiere exponer su lado débil y, por lo tanto, continúa resistiendo ese estado de cosas sintiéndose dependiente en sus vínculos. Esto no solo



lo deprime, sino que también se vuelve irritable e impaciente, produciéndose un gran desasosiego y un apremio por escapar de esa situación, ya sea de hecho o, al menos, mentalmente.

Su capacidad para concentrarse puede disminuir por los problemas en casa, la ansiedad y la insatisfacción desasosegada, ya sea por las circunstancias o por las exigencias, problemas en casa, le han producido tensión. Trata de escapar de ello negando su existencia, encubriendo su insatisfacción bajo unas pretensiones orgullosas, pero ilusorias, de autosuficiencia e independencia. Generalmente y muy menudo se encoleriza e incurre en pataletas, discute con adultos, a menudo desafía activamente a los adultos o rehúsa cumplir sus obligaciones, a menudo molesta deliberadamente a otras personas, a menudo acusa a otros de sus errores o mal comportamiento, es susceptible o fácilmente molestado por otros es colérico y resentido, difícilmente reconoce sus errores. Presenta algunos rasgos obsesivos y compulsivos de limpieza.

**III.- Consignas y/o preguntas reflexivas:**

3.1.- Identifique los signos que presenta el caso planteado.

---

---

---

---

3.2.- Identifique los síntomas presenta el caso planteado.

---

---

---

---

3.3.-Realizar el diagnóstico diferencial el caso planteado.

---

---

---

---

3.4.- Realice el diagnóstico psicológico presuntivo presentaría el caso planteado.

---

---

---

---

3.5.- Justifique el diagnóstico (Basado en síntomas y signos).

---

---

---

---

3.6 ¿Qué relación existe entre la salud y sus determinantes, en el caso planteado?

---

---

---

---





3.7. Valore la salud mental y bienestar del menor evaluado

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2019. Consultorios externos.



## Primera unidad

### Semana 3 – Sesión 3

### La enfermedad

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 1	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno de la personalidad
- Reconoce los signos de un trastorno de la personalidad
- Realiza la diferencia entre los trastornos del grupo B.
- Explica el origen del problema en el caso propuesto

**III. Propósito:** Identificar los criterios de los trastornos de la personalidad para determinar los signos, síntomas, reconocer la enfermedad el origen de la misma y una propuesta o alternativa de solución.

**IV. Presentación del caso**  
**INFORME PSICOLÓGICO**

**I. DATOS DE FILIACIÓN**

- Nombres y Apellidos : M.B.C.J
- Sexo : Femenino
- Edad : 19 años
- Fecha de nacimiento : 28 de abril del 2000
- Lugar de nacimiento : Acolla
- Ocupación : Estudiante
- Número de hermanos : 3 Hermanos
- Ubicación familiar : 3<sup>ra</sup> hermana
- Fecha de evaluación : 23/08, 29/08, 24/09, 01/10 y 15/10
- Entrega de informe : 24/10/19
- Evaluadora : Mg. Ps. Lucía A. Loo Martínez



## II. MOTIVO DE CONSULTA

Usuaría mayor de edad asiste en compañía de su señor padre, pero ingresa sola a consulta en donde refiere: ***“Me siento muy sola, triste y tengo mucho miedo de volver a estudiar en Huánuco, ya que cuando regresaba de la universidad a el cuarto en donde vivía, un señor de aproximadamente 50 años que estaba en estado de ebriedad intentó agredirme sexualmente, pero por suerte en ese momento salió el perro de mi vecina y logré escapar, desde ese momento no quiero regresar a estudiar, pero mis hermanos no lo comprenden y por ello ya ni siquiera me hablan”.***

## III. INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS UTILIZADOS

- Entrevista y observación psicológica
- Anamnesis
- Test del árbol de Wittgenstein
- Test del hombre bajo la lluvia
- Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger
- Cuestionario Cognitivo Comportamental
- Test de los colores de Luscher

## IV. OBSERVACIONES GENERALES

Usuaría de contextura delgada, tez trigueña, cabello largo de color negro, ojos color marrón oscuro, mantiene su aseo personal de manera adecuada, se presenta vistiendo acorde a su edad y a la estación.

## V. ANTECEDENTES PERSONALES

- Problema actual: Usuaría refiere sentir tristeza, soledad y miedo a partir del evento traumático del cual fue víctima, noticia que ocultó a sus padres por aproximadamente un mes por no querer preocuparlos; sin embargo, cuando decidió comentarles lo ocurrido, obtuvo como respuesta por parte de sus hermanos mayores indiferencia y rechazo.
- Historia familiar: Usuaría vive con sus padres y hermanos, sin embargo, no existe cohesión familiar.
  - Padre: de 51 años, es Agricultor, de carácter dócil, es comprensivo, afectivo y paciente. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.
  - Madre: de 51 años, es Agricultora, de carácter dócil, es comprensiva y afectuosa. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.



- **Hermana:** de 30 años, es abogada, de carácter explosivo, anteriormente llevaba una buena relación afectiva con la usuaria, en donde había mucha comunicación, pero que en la actualidad y después del evento traumático que vivenció la paciente, existe distanciamiento emocional entre ellas. Además, en algún momento de la entrevista la usuaria menciona: **“Mi hermana me quiso llevar a Lima para cuidar a su hijo, pero yo no quise ir, por ello ya ni me dirige la palabra y siempre que llega para visitar a mis papás me evade”**.
- **Hermano:** de 23 años de edad, es Contador, de carácter dócil, anteriormente llevaba una buena relación afectiva con la usuaria, ya que como menciona la paciente: **“Mi hermano y yo nos llevábamos bien, hasta que empezó a tener malos amigos con los cuales se embriagaba, desde ese momento empecé a sentirme sola porque él ya no estaba en mi casa a veces no llegaba a dormir, hasta que todo empeoró cuando le conté a mi familia lo que me pasó, mi hermano no comprendió como me sentía y me matriculó en la Universidad, desde ese momento nos distanciamos”**.
- **Prenatal:** es el tercer embarazo de su señora madre, fue una hija planificada, recibió control médico y no presentó ninguna complicación durante la etapa del embarazo.
- **Perinatal:** Nació a los 9 meses por parto eutócico sin ninguna complicación.
- **Postnatal:** Desarrollo psicomotor y muscular sin alteraciones, lactancia materna, no consumió sucedáneos.
- **Historia del desarrollo neuromuscular:** Meylin al año empieza a caminar. Su dominancia lateral manual es la derecha.
- **Niñez:** La usuaria refiere: **“Cuando era pequeña era una niña alegre, bullera, juguetona y muy afectiva”**.
- **Educación:** Ingresó a Inicial a los 3 años, en donde se adaptó con mucha facilidad y de manera tranquila, a primaria a los 6 años en donde también se adaptó rápidamente, a secundaria a los 12 años manteniendo buen rendimiento, por lo cual ocupaba los dos primeros puestos de su salón. Actualmente ya no asiste a la Universidad por su estado emocional actual, el cual impide que la usuaria se desempeñe de manera adecuada o como a ella le gustaría; sin embargo, lo que ella más anhela es terminar la Universidad con buenas notas.
- **Cambios de residencia:** La usuaria salió por primera vez de su ciudad natal a los 17 años por estudios, ya que ella quería estudiar en la Universidad Nacional Hermilio Valdizán que está ubicada en Cerro de Pasco, en la cual se adaptó difícilmente porque extrañaba a su familia; además en algún momento de la entrevista menciona: **“ Con el tiempo empecé a sentirme sola, ya que mi hermano al tener otro tipo de amigos no llegaba a mi casa y después del intento de violación que tuve sentía mucho**



***miedo, tristeza y soledad, por lo cual decidí no regresar obteniendo como respuesta rechazo e indiferencia por parte de mis hermanos”.***

- Accidentes y enfermedades: A lo largo de su vida no ha tenido enfermedades ni accidentes graves.
- Vida Sexual: Los primeros conocimientos sexuales los tuvo en el colegio a la edad de 12 años, tuvo curiosidad por cuestiones sexuales a los 16 años. Su menarquia fue a los 12 años y continúa con normalidad hasta la fecha, tuvo su primer enamorado a los 17 años, le pareció emocionante y creía que su pareja era una persona en la cual podía confiar y de la cual podía recibir cariño, se mostró distante al inicio de su relación, pero con el tiempo cariñosa. No presenta vida sexual activa, refiere ser enamoradiza.
- Hábitos e intereses: Le agrada estudiar, solo tiene un amigo íntimo en el cual confía mucho porque siempre lo apoyó, profesa religión católica, no consume bebidas alcohólicas, ni fuma.
- Sueños: La usuaria después del evento traumático del cuál fue víctima no lograba conciliar ni mantener el sueño y tenía pesadillas, pero en la actualidad duerme bien en intervalo de 8:00pm a 6:00am.

## VI. RESULTADOS

Usuaría orientada en tiempo, espacio y persona; sin alteración de la percepción, con memoria conservada, atención enfocada, lenguaje fluido y acorde al diálogo, con tono de voz baja, sin alteración en el contenido, curso y forma del pensamiento.

Persona tímida, con actitud defensiva y ocultamiento como resultado de experiencias negativas vividas en el pasado que hacen que se muestre cautelosa y desconfiada, por lo cual reprime agresividad, pensamientos y sentimientos.

Debido a ciertos traumas, la usuaria vive sentimientos de contradicción interior, hay una notable diferencia entre su pensar y actuar, lo cual le dificulta para tomar decisiones.

Anhela estar en una situación segura en la que pueda sentirse a salvo y tenga la oportunidad de recuperarse; además, se mantiene bajo severo control, de modo que, no le sobrevenga una crisis cuando las dificultades se presenten, ya que la falta de realización de sus esperanzas y la incapacidad de adoptar las medidas necesarias para su recuperación han contribuido al aumento de tensión.

Evidencia profundidad y perseverancia en sus sentimientos, los cuales, se manifiestan poco. Sobresale en ella la bondad y honradez, es sencilla, humilde y fidedigna; poco inclinada a la sensualidad.

Sumamente es propensa a la reflexión y análisis de sí misma, es indecisa y siempre teme no haber hecho las cosas bien. Su fuerte no es la actividad, sino la afectividad. Se conmueve fácilmente por los males ajenos hasta querer remediarlos y procura evitar todo lo que la pueda herir interiormente.



Para ella es importante cuidar que sus impresiones desagradables no se graben profundamente, sobre todo si se trata de sentimientos de enemistad o rencor.

En la amistad es fiel y constante. No suele tener muchos amigos y prefiere un pequeño grupo de íntimos; además, recuerda y agradece cualquier favor y atención que se tuvo con ella; por ello, se esfuerza en lograr relaciones sinceras, fundadas en la mutua confianza y comprensión.

Asimismo, es perseverante y propensa a ayudar a los demás, trabaja con profundidad y acepta generosamente sus obligaciones.

Sin embargo, tiende al desánimo y a subestimar sus propias cualidades, con ello puede llegar al pesimismo, amargura o timidez.

Encuentra gran dificultad en perdonar las ofensas y cuando odia lo hace intensamente, desconfía de todos y juzga mencionando que la quieren dañar, es aficionada a fantasear, corre el riesgo de agriar su carácter si cede a su tendencia a la soledad, lo que puede hacerle egoísta.

No es muy propensa a la risa y expansión, lo es mucho más a la seriedad, soledad y a la melancolía o escrúpulos, no suele emprender obras por iniciativa propia y en momentos de peligro se muestra desconcertada y prefiere una actitud pasiva en la defensa.

Por otro lado, se siente interceptada y desgraciada a causa de las dificultades que se presentan para conseguir el nivel básico de colaboración y armonía que desea, por lo cual desea actuar solo en conformidad con sus propias convicciones exigiendo libertad para tomar sus decisiones sin interferencias o influencias externas; de igual manera, busca seguridad y posición social en la que ya no tenga que ser molestada por exigencias que le imponga su entorno familiar, como insistir para que la usuaria retome sus estudios universitarios pese al mal estado emocional que presenta a causa de ser víctima de intento de agresión. Además, trata de construir un refugio seguro para su familia, intenta vivir solo con sus seres queridos y alejada del resto, trata de hacer feliz a quienes la rodean, pese a que su ambiente familiar es carente de afecto y comunicación, presentando así marcada distancia emocional con sus hermanos.

**III.- Consignas y/o preguntas reflexivas:**

3.1.-Identifique los signos que presenta M.B.C.J

---

---

---

---

3.2.-Identifique los síntomas presenta M.B.C.J

---

---

---

---

3.3.-Justifique el diagnóstico de Rocío utilizando el CIE 10 y el DSM V.



---

---

---

---

3.4.-Propuesta de solución.

---

---

---

---

3.5.-Explica el origen del problema en el caso propuesto.

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2019. Consultorios externos.



## Primera unidad

### Semana 4 – Sesión 4

#### Rol profesional cuidados, atención y apoyo psicológico

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 1	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Revisar en el aula virtual el código de ética del psicólogo peruano.
- Observar los videos de “Paz y Bien”.
- Analizar el video y el código de ética.
- Resumir el video.

**I. PROPÓSITO:**

El **reporte de lectura** es un texto que intenta dar cuenta de lo leído en otro texto de manera que otro lector pueda leerlo e interpretarlo sin tener que leer la obra original. Este se produce tras la lectura parcial o total de dicho texto original. Cuando se trata de más de un texto, estos deben guardar entre sí una cierta afinidad discursiva o temática. Ahora bien, la producción del reporte de lectura corre por cuenta del lector mismo en este caso del estudiante. Este debe ser redactado de forma tal que mantenga la fidelidad con los conceptos emitidos. Además, su redacción debe ser cónsona con el lenguaje de la disciplina o especialidad a la cual pertenezca la fuente o fuentes originales.

**II. DESCRIPCIÓN**

A) Estimados estudiantes deberán el video de Paz y Bien lo encuentran en la siguiente dirección:

<https://www.youtube.com/watch?v=n32tn1TQPOk>.

B) Revisar el video de Mario Poggi lo encuentran en la siguiente dirección:

<https://www.youtube.com/watch?v=u-xpugxl3Bo>

C) Revisar del aula virtual el código de ética y deontología.

D) Análisis del código de ética en función al video





**III. CONSIGNA Y/O PREGUNTAS REFLEXIVAS**

- Indique si es que lo hubiera con cuales de los artículos del código se atenta (sustente su respuesta cite el artículo y de una breve explicación).

---

---

---

---

---

---

- Plantee una conclusión por cada integrante del grupo.

---

---

---

---

---

---

**Referencias:**

Video de Paz y Bien <https://www.youtube.com/watch?v=n32tn1TQPOk>

Mario Poggi <https://www.youtube.com/watch?v=u-xpugxl3Bo>



## Primera unidad

### Semana 5 – Sesión 5

#### Niveles de atención y complejidad de los programas

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 1	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Explica los niveles de atención por la cual debería de pasar el evaluado.

I. **Propósito:** Identificar los criterios de los trastornos presentado para determinar los signos, síntomas, reconocer la enfermedad el origen de la misma y los niveles de atención

II. **Presentación del caso**

**INFORME PSICOLÓGICO**

I. **DATOS DE FILIACIÓN:**

- Nombres y Apellidos : EFGH
- Sexo : Femenino
- Edad : 11 años
- Fecha de nacimiento : 11 octubre del 2008
- Lugar de nacimiento : Jauja
- Ocupación : Estudiante
- Número de Hermanos : 2 hermanos
- Ubicación familiar : 1<sup>era</sup> hermana
- Fecha de Evaluación : 11 y 25 de Setiembre y 09 de octubre
- Entrega de informe : 16/10/19
- Evaluadora : Mg. Ps. Lucía A. Loo Martínez



- Interna :
- -

## II. MOTIVO DE CONSULTA:

Usaria menor de edad, asiste a consulta en compañía de su señora madre, la misma que refiere: **“Mi hija desde el año pasado está muy irritable, desobediente e intolerante; además, llora de todo”**. Asimismo, la menor menciona que su señora madre la culpa de todo lo que hace su hermano menor.

## III. INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS UTILIZADOS:

- Entrevista y observación psicológica
- Anamnesis
- Test del dibujo del árbol de Wittgenstein
- Test del dibujo del hombre bajo la lluvia
- Test del dibujo de la casa
- Test del dibujo de la familia de Corman
- Inventario de Personalidad Eysenck - Forma A

## IV. OBSERVACIONES GENERALES:

Usaria de contextura endomorfa, tez trigueña, cabello largo color negro, ojos color marrón oscuro, mantiene su aseo personal de manera adecuada, se presenta vistiendo acorde a su edad y a la estación.

## V. ANTECEDENTES PERSONALES:

- Problema Actual: Usaria menor de edad desde el año pasado se muestra irritable, desobediente e intolerante, llora de todo y siente mucho temor cuando observa a su señor padre en estado de ebriedad; además, menciona que su señora madre tiene mayor preferencia por su hermano menor y por ello la culpa de todas las travesuras que este realiza.
- Historia Familiar:
  - Padre: De 37 años, su carácter es bastante irritable e impaciente, pero cariñoso en algunas ocasiones. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.
  - Madre: De 38 años, es ama de casa, su carácter es bastante dócil, es comprensiva y complaciente. Lleva una relación afectiva no tan buena



con la usuaria ya que menciona: **“Mi mamá prefiere a mi hermano menor, siempre que él hace algo malo me culpa”**; sin embargo, la menor presenta mayor apego con la figura materna.

- Hermano Tiene 05 años, es estudiante de Educación Inicial. Anteriormente llevaba una mala relación con la usuaria, ya que el menor la fastidiaba mientras realizaba sus tareas, lo cual generaba en ella mucho enojo, pero en la actualidad se está desarrollando mayor comprensión entre ellos.
- Hermano: Falleció al año y medio a causa de Accidente cerebrovascular.
- **Historia Evolutiva:**
  - **Prenatal:** Es el primer embarazo de su señora madre, fue una hija deseada, recibió control médico y no presentó ninguna complicación durante la etapa del embarazo.
  - **Perinatal:** Nació a los 7 meses y medio por parto natural a causa de una impresión fuerte, en la cual su señora madre había perdido su celular por lo cual se sintió muy tensionada.
  - **Postnatal:** Desarrollo psicomotor y muscular sin alteraciones, consumió sucedáneos ya que su señora madre no producía leche. No presentó dificultades después del parto.
  - **Historia del desarrollo neuromuscular:** Su señora madre refiere: **“A los seis meses levanta la cabeza y ya puede sentarse sin ayuda”**, al año ya puede pararse sin ayuda y al año y medio empieza a caminar, pero no gateó, ya que la madre temía a que pueda adquirir alguna enfermedad al tener contacto con el suelo, por lo cual la sobreprotegía mucho. Su dominancia lateral manual es la derecha.
  - **Historia de la habilidad para hablar:** A los 6 meses la usuaria empezó a balbucear, al año pronunciaba tres palabras como: “mamá”, “papá” y “teta”, al año y medio empezó a utilizar frases de dos palabras y a los dos años y medio frases de tres palabras. En la actualidad no presenta dificultades en la pronunciación, su voz es normal; sin embargo, grita cuando la envían a hacer mandados.
- **Formación de hábitos:**
  - **Alimentación:** Recibió lactancia artificial hasta los dos años y medio, le aparecieron sus primeros dientes a los 8 meses, empezó a consumir alimentos sólidos como papilla de papa o camote a los 5 meses.
  - **Higiene:** Empezó a controlar la orina al año y medio y actualmente se asea sola.



- Sueño: La usuaria logra conciliar el sueño, duerme 8 horas, no se despierta por las madrugadas, pero presenta temores nocturnos como miedo a la oscuridad.
- Independencia Personal: En la actualidad, la menor realiza mandados dentro del hogar y a veces fuera del hogar; asimismo, ayuda a su señora madre lavando los servicios y barriendo su habitación.
- Conducta: En la primera entrevista la usuaria se presentó irritable, intolerante, desobediente y muy sensible.
- Juego: Anteriormente la usuaria prefería jugar con peluches, pero en la actualidad practica el deporte de vóley y juega por momentos con su hermano.
- Educación: Ingresó a Inicial a los 4 años, en donde se adaptó con mucha facilidad y de manera tranquila, a primaria a los 6 años manteniendo un buen rendimiento escolar, pero ciertas dificultades por la desautorización de su señor padre a su señora madre en la exigencia académica de su menor hija. Actualmente, cursa el quinto grado de primaria y menciona haber presentado burlas por parte de sus compañeras en donde le dicen **“gorda”** y **“eres pobre por eso no debes ir al paseo”**.
- Accidentes y enfermedades: A lo largo de su vida no ha tenido enfermedades graves.

## VI. RESULTADOS:

Usuaría orientada en tiempo, espacio y persona; sin alteración en la percepción, con memoria conservada; atención enfocada, lenguaje fluido y acorde al diálogo, con tono de voz adecuado, sin alteración en el curso, forma y contenido del pensamiento.

Es una persona reservada, poco afectuosa, sensible, distante, tímida, poco comunicativa y retraída, presenta sentimientos de frustración y pérdida de confianza en sí misma, además se siente amenazada por el entorno y presenta un indicador de sufrimiento.

Posee un gran sentido de responsabilidad y es una persona laboriosa, todo lo hace con seriedad y es constante en las actividades que realiza. Se esfuerza en realizar a la perfección sus tareas cotidianas

Les gusta llevar una vida ordenada, es tranquila, le molesta que alguien intervenga en sus cosas o en su forma de organizarse.

Tiene gran respeto por los demás. En general, no hace comentarios inadecuados. Es observadora y posee gran sensibilidad, lo que le permite darse cuenta de los problemas de quienes la rodean y de los malos momentos por los que puede estar atravesando.



Suele ser inflexible y rígida tanto en sus tareas como en sus pensamientos. Es pesimista, no acepta las críticas de los demás y cualquier comentario hacia su persona, ya que lo considera como un atentado hacia su intimidad.

Posee sentimientos de inferioridad y de culpabilidad, no le gusta quedar mal y con frecuencia siente vergüenza delante de los demás, y por lo general, ante un grupo de personas permanece más tiempo escuchando que hablando.

No tiene muchos amigos y no le gusta relacionarse con gente nueva. Tiende a alejarse y retraerse de la vida social, carece de habilidades para las relaciones sociales.

Es incapaz de expresar sus sentimientos, sus deseos y sus objetivos. Si algo le molesta, no lo dice.

Es fácilmente irritable, prefiere retirarse antes que demostrar sus sentimientos, es apática, no desea tener emociones nuevas. Se conforma con su vida, no le gustan los cambios, la incertidumbre ni los imprevistos.

Posee actitud defensiva, ocultamiento como resultado de experiencias negativas vividas en el pasado que hacen que se muestre cautelosa y desconfiada, por lo cual reprime agresividad, pensamientos y sentimientos.

Usaria aferrada al pasado, refleja distancia emocional existente entre los miembros de su familia, por lo cual demanda atención.

Se evidencia gran susceptibilidad a causa de presenciar las discusiones de sus padres y preferencia de su señora madre por su hermano menor, lo cual causa en ella inseguridad, presión, amenaza y desarraigo por el sentimiento de pérdida de apoyo afectivo de sus padres.

Desea el amparo protector mezclado con la búsqueda de lo confortable, necesita un ambiente apacible, una comprensión sensible y empática, quiere estar libre de conflictos, desacuerdos o tensiones agotadoras.

Trata de construir un refugio seguro para su familia, intenta vivir solo con sus seres queridos y alejada de los demás, presenta gran necesidad emocional que espera sea satisfecha, ya que su entorno familiar es escaso de afecto.

La dinámica familiar es inadecuada, ya que la menor presencia las constantes discusiones y celos de su señor padre hacia su señora madre, causando en la usuaria temor y angustia.

Su edad de conflicto es entre los seis y siete años, edad en la que la menor presencia las discusiones y celos continuos de su señor padre.

**III.- Consignas y/o preguntas reflexivas:**

3.1.-Conociendo el diagnóstico de EFGH (utilizando el CIE 10 y el DSM V); explique la causa de la enfermedad.

---

---



---

---

3.5.-Según los niveles de atención primaria, secundaria y terciaria como puede ser el diseño de la intervención para la usuaria.

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2019. Consultorios externos.



## Segunda Unidad

### Semana 6 – Sesión 6

#### Prevención de la salud

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: : 2	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Propone las actividades preventivas.

I. **Propósito:** Identificar los criterios de los trastornos presentado para determinar los signos, síntomas, reconocer la enfermedad el origen de la misma, determine el tipo de la intervención (primaria , secundaria o terciaria).

II. **Presentación del caso**

- Apellidos y Nombres : XX
- Sexo : Masculino
- Edad : 23 años
- Fecha y lugar de Nacimiento : 24 de septiembre de 1996
- Número de Hermanos : 04
- Ubicación Familiar : 02
- Estado Civil : Soltero
- Grado de instrucción : Superior
- Ocupación : Estudiante
- Fecha de evaluación : 23/07/2020
- Lugar de Evaluación : Consultorios externos.

I. **MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente que refiere “necesito ayuda no me siento bien, tengo periodos que restrinjo alimentos y otras que como hasta veinticuatro panes en el desayuno, como muy rápido...baje mucho de peso casi seis tallas ..yo ingrese a una especialidad, pero me di cuenta de que no logro concentrarme y lo deje, creo que me preocupo mucho de mi apariencia física, después que como me siento tan mal y como solo para que mis padres no me molesten ni me llamen la atención”.



**II. TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y PROCEDIMIENTOS UTILIZADOS**

- ✓ Observación y Anamnesis.
- ✓ Batería completa para evaluar la personalidad.

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Evaluated de contextura delgada, tez trigueña, posee el cabello lacio de color castaño oscuro, tiene ojos y su nariz es proporcional con su rostro, estatura aproximada de 1.71 cm y 70 kilos aproximadamente, se presenta con vestimenta acorde a la estación, denota cuidado en su aseo personal, y aparenta buen estado de salud. Durante la evaluación, el paciente mostraba signos ansiedad, pero muy colaborador en el momento de la entrevista.

**IV. ANTECEDENTES PERSONALES**

- Prenatal: No refiere alteración durante el embarazo.
- Perinatal: Parto eutócico sin complicaciones.
- Post Natal: Desarrollo psicomotor sin alteraciones, adquisición del lenguaje y acorde a su edad, no datos contributarios acerca de hábitos higiénicos.
- Niñez: Fue una niño feliz y muy tranquilo. Niega enfermedades importantes. Miccionó en la cama hasta los siete años, lactancia hasta los cinco años. Refiere que ambos padres lo engreían siempre, se lleva bien con todos sus hermanos y que sus padres se llevan bien y que peleaban poco. A veces pesadillas y pavor nocturno.
- Escolaridad: Refiere que fue al jardín a los 5 años su vida escolar transcurre de forma adecuada, se relaciona bien con compañeros, con tendencia a seguir a los demás. La secundaria se desarrolló sin mayores complicaciones, termina la primaria a los 11 años y la secundaria a los 16. Estudio con normalidad, no fue expulsado no mayores complicaciones.
- Sueños: Menciona que no duerme bien, duerme a la una de la madrugada y "a veces" tiene pesadillas.
- Situación Laboral: Su primer trabajo fue en el sauna de su hermano, "me gustaba trabajar ahí porque no era muy pesado ahí trabajo seis años y lo deje por estudios, luego como mozo y en un call center en la venta de telefonía. Actualmente desempleado.
- Residencia: Refiere que salió de su ciudad natal por estudios.
- Accidentes y Enfermedades: Niega enfermedades, pero si ha pensado en matarse, ocasionalmente ideación suicida.
- Vida Sexual y de Pareja: Fue poco enamorado. Sus primeros conocimientos sexuales los recibió en la escuela, tenía curiosidad por los temas sexuales, se dio cuenta de la diferencia entre hombres y mujeres a los diez años y sabía de dónde venían los bebés.
- Hábitos e Intereses: Le gusta escuchar música, leer poemas, hacer deporte y estudiar. Tiene algunos amigos íntimos. Es religioso. No tiene hábitos nocivos.
- Actitud frente a la Enfermedad: Refiere "creo que estoy mal, por problemas de autoestima, como mucho, no tengo control y luego me lleno de culpa, me siento tan mal".
- Actitud para con la Familia: Refiere "vivo en la casa de mis padres con mis hermanos, la relación que tengo con mis familiares es buena.

**V. ANTECEDENTES FAMILIARES**

- Padre: De 56 años, es personal administrativo de la UGEL de carácter tranquilo, no tiene hábitos nocivos.



- Madre: Tiene 46 años es sana, pero ha tenido triglicéridos altos, a veces impulsiva trabaja en una caja.
- Hermanos: Refiere que su hermano mayor tiene 26 años, tiene un negocio propio se llevan bien es una persona sana. Tiene otro hermano de 18 años es una persona sana, niega enfermedades y su hermano de 11 años

## VI. RESULTADOS

Persona que impresiona tener coeficiente intelectual normal promedio; de pensamiento abstracto con alteración en el contenido del pensamiento (ideas persistentes, obsesivas de comer algo, tristeza, culpa, etc.) pero en el curso ni en la forma del mismo se encuentra intacto, con lenguaje fluido y tono de voz acorde al dialogo; orientado en tiempo, espacio y persona; de memoria anterógrada y retrograda conservada, atención dispersa por momentos; y no presenta signos de lesión cerebral.

Abundancia de sentimientos sujetos a una gran variabilidad. Su vitalidad es tumultuosa: poco coherente y ordenada, que le dan apariencia de una impulsividad grande pero que no llega a cristalizar en realidades activas. Hombre de problemas interiores, tensiones, intensos goces y sufrimientos que se suceden unos a otros. Su imaginación es vivísima y su ingenio vivaz. Artista por naturaleza, posee talento musical y facilidad de palabra y dotes literarias. Es en extremo sugestionable; curioso en extremo. Siente vivamente las injurias y da muestras de ello con alteraciones de genio bruscas, aunque pasajeras. Su imaginación le agiganta los peligros y se acobarda con facilidad.

Cuando ha cometido una falta, cae en una gran postración porque tiende a sobre valorarse a sí mismo. Siente una necesidad interior de llamar la atención y ser admirado.

Su inteligencia es mas de tipo intuitivo que deductivo, más concreta que abstracta. En la actividad es ágil, sus nervios están siempre tensos, pero no persevera mucho. Altamente influenciado por los amigos o por el ambiente social; ello le hace muy adaptable. Ejerce sobre los demás cierta seducción es de trato muy simpático. Tiene corazón muy sensible a los males de los demás, a los favores y atenciones de que es objeto. Inclinado a la bondad, compasivo y sumamente generoso Atento a las necesidades y gustos ajenos, con una servicialidad espontánea y cariñosa. Su espíritu delicado le comunica una gracia y don especial para el trato. Posee fino tacto y sabe ser diplomático. Son notables sus dotes de creación subjetiva.

La raíz de sus virtudes naturales y de sus defectos está en su sensibilidad

Para tratarle hay que examinar previamente su humor. Se deja dominar por sus sentimientos, se hace insoportable a sus compañeros. Puede llegar a ser muy susceptible. Inclinado también a la vanidad y a la sensualidad. Vive de impresiones, de impulsos momentáneos. Es imprevisor y enemigo de todo lo que exija metódica. Esta inconstancia es su defecto principal: fácilmente cambia de parecer y de ocupación esfuerzo y disciplina.

Necesita un dominio extraordinario si quiere tener un carácter firme que no esté expuesto a las mutaciones del momento. Dominio de su imaginación para ver las cosas tales como son en realidad. Debe, por consiguiente, insistir mucho en la objetividad de sus juicios. Necesita también el dominio de su emotividad para no ser



esclavo de sus afectos y no entregarlos a cualquiera. Dominio de su inclinación a la inconstancia, a la superficialidad, para eso tenga siempre una ocupación seria. Sea servicial y cariñoso con los demás, pero no se deje explotar por ellos. Encauce su generosidad, sensibilidad y delicadeza al servicio de los demás.

Se esfuerza por llenar vacío que cree que lo separa de los demás. Tiene dificultades para progresar. A pesar del intento de ocultar su impulsividad, sus acciones le acarrearán problemas e incertidumbres, volviéndola tensa e irritable. Quiere libertad para seguir sus propias convicciones y principios, para alcanzar respeto como personas por sus propias cualidades. Falta de interés en las actividades diarias.

Con tristeza, sensación de vacío, desesperanza, cansancio y falta de energía, baja autoestima, autocrítica o sentirse incapaz o inútil, dificultades para concentrarse y tomar decisiones "por eso deje de estudiar y eso me genera irritabilidad o enojo excesivo, no tengo ganas o fuerzas para realizar actividades, no participo de las actividades de la casa con mi familia".

También refleja sentimientos de inferioridad y minusvalía física, compensándolos aparentada fuerza y poder, se frustra fácilmente, sus nervios siempre están tensos y es influenciado por el medio social. Sexualmente se identifica con su sexo, evidencian conflictos, inmadurez y represión en el desarrollo psicosexual propio de la edad. Busca de alcanzar un reconocimiento y una reputación especiales provenientes de su triunfo. Se opone desafortunadamente a cualquier clase de restricción u oposición. Mantiene con obstinación sus propios puntos de vista en la creencia de que esto prueba su independencia y autodeterminación. Trabaja bien en colaboración con los demás, pero no se aviene a representar roles de liderazgo. Necesita una vida personal de comprensión y sin discordias. Aplica normas muy estrictas para la elección de su pareja y busca una perfección muy poco realista en su vida sexual.

Siente que la vida tiene mucho más que ofrecer y que es imperativo encontrar la asociación responsiva y comprensiva que está buscando; acepta, por lo tanto, todas las oportunidades que se le presentan. Sin embargo, mantiene su actitud crítica y rechaza ser arrastrado por el magnetismo de alguien, a menos de que se le garantice absoluta genuinidad e integridad. Conserva, por lo tanto, un control estricto y vigilante sobre sus asociaciones sentimentales puesto que debe conocer con exactitud en qué situación se halla. Exige sinceridad total como protección contra su propia tendencia a ser confiado.

El temor de que se le impida lograr las cosas que quiere le empuja a sumergirse en todo tipo de experiencias, de modo que pueda negar categóricamente que alguna valga la pena. Este desprecio destructivo se convierte en su método de encubrir su impotencia y su profundo sentimiento de futilidad.

A nivel familiar, evidencia una aparente buena cohesión afectiva, refleja deterioro en la comunicación familiar; también tiene sentimientos ambivalentes hacia las figuras de autoridad. Edad de conflicto entre los 20 a los 23 años aproximadamente.

### III. Consignas y/o preguntas reflexivas:



3.1.- Realicé el diagnóstico diferencial con el CIE 10.

---

---

---

---

3.2.- Realice el diagnostico multiaxial con el CIE 10.

---

---

---

---

3.4.- Sustente el diagnóstico.

---

---

---

---

3.5.- Proponga que actividades preventivas puede realizar, en relación a los diagnósticos que presente el evaluado, considere los III ejes multiaxiales.

---

---

---

---

3.6.- Una conclusión por cada uno de los integrantes del equipo de trabajo considerando sus datos personales.

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2020. Consultorios externos.



## Segunda unidad

### Semana 7 – Sesión 7

### Promoción de la salud

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 2	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Propone las actividades promocionales

- I. **Propósito:** Identificar los criterios de los trastornos presentado para determinar los signos, síntomas, reconocer la enfermedad el origen de la misma, determine el tipo de la intervención promocional.
- II. **Presentación del caso**

#### INFORME PSICOLÓGICO

#### VII. DATOS DE FILIACIÓN:

- Nombres y Apellidos : KES
- Sexo : Femenino
- Edad : 10 años
- Fecha de nacimiento : 21 de Abril del 2009
- Lugar de nacimiento : Jauja
- Ocupación : Estudiante
- Número de Hermanos: 5 hermanos
- Ubicación familiar : 5<sup>ta</sup> hermana
- Fecha de Evaluación : 22 y 23 de octubre
- Entrega de informe : 30/10/19



- Evaluadora : Mg. Ps. Lucía A. Loo Martínez

**VIII. MOTIVO DE CONSULTA:**

Usuaría menor de edad, asiste a consulta en compañía de su señora madre, la misma que refiere: **“A mi hija yo le tolero y apaño todo, pero ella reniega y no quiere hacer nada, a veces hasta tengo que vestirla, hacerle comer y asearla, traté de criarla de distinta manera porque antes era más estricta y golpeaba a mis otros hijos sin motivo alguno”**.

**IX. INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS UTILIZADOS:**

**X. OBSERVACIONES GENERALES:**

Usuaría de contextura delgada, tez trigueña, cabello color negro, ojos color marrón oscuro, mantiene su aseo personal de manera adecuada, se presenta vistiendo acorde a su edad y a la estación.

**XI. ANTECEDENTES PERSONALES:**

- Problema Actual: Usuaría menor de edad refiere sentirse muy triste a causa de no ver seguido a su señora madre porque trabaja vendiendo ropa en la Oroya; del mismo modo, se siente culpable por la muerte de su abuelo ya que como ella da a conocer, no fue a visitarlo todos los días. Asimismo, en la entrevista menciona haber sido víctima de tocamientos indebidos por parte de su medio hermano, por dos veces, la primera a los 5 años y la segunda a los 6 años, eventos que recién causan en la menor labilidad emocional y que recién da a conocer.
- Historia Familiar:
  - Padre: De 54 años, terminó la carrera de Ingeniería Mecánica, pero actualmente no la ejerce y labora como taxista, su carácter es bastante irritable e impaciente. Lleva una relación afectiva no tan buena con la usuaria.
  - Madre: De 56 años, es Comerciante, labora vendiendo ropa en la Oroya, su carácter es bastante explosivo, es irritable e impaciente, pero cariñosa en algunas ocasiones. La usuaria refiere llevar una buena relación con su señora madre, ya que nunca la castiga y la complace en todo, además, la asea, le hace comer y la viste.
  - Hermana: De 35 años, es docente, su carácter es bastante irritable. Lleva una relación afectiva no tan buena con la usuaria.
  - Hermano: De 30 años, es Comerciante, labora vendiendo ropa en la Oroya, su carácter es bastante explosivo. Lleva una mala relación afectiva con la usuaria, ya que menciona: **“Le tengo miedo a mi hermano, porque cuando llegaba ebrio me golpeaba”**.



- Hermana: De 28 años, es ama de casa; sin embargo, terminó la carrera de Enfermería, pero actualmente no la ejerce. Su carácter es bastante dócil, lleva una buena relación afectiva con la usuaria.
- Hermana: De 23 años, es estudiante de la carrera de Ingeniería Industrial, su carácter es explosivo; además, la usuaria refiere: **“Llevo una buena relación afectiva con mi hermana, aunque a veces me agrede, pero ella lo hace por mi bien”**.
- Historia Evolutiva:
  - Prenatal: Es el quinto embarazo de su señora madre, no fue una hija deseada ni planificada, recibió control médico, y en algún momento de la entrevista su señora madre refiere: **“No presenté ninguna complicación durante la etapa de mi embarazo, pese a que ingería alcohol cuando había alguna fiesta, no me importaba estar embarazada”**.
  - Perinatal: Nació a los 9 meses y medio por parto eutócico, sin ninguna complicación, presentando 2.800 kg de peso y 45 cm de altura.
  - Postnatal: Desarrollo psicomotor y muscular sin alteraciones, lactancia materna, no consumió sucedáneos.
  - Historia del desarrollo neuromuscular: A los ocho meses levanta la cabeza, a los nueve meses ya puede pararse sin ayuda y al año empieza a caminar, pero no gateó, ya que la madre siempre la dejaba amarrada en alguna silla por casi todo el día. Su dominancia lateral manual es la derecha.
  - Historia de la habilidad para hablar: Al año la usuaria empezó a pronunciar sus primeras palabras como: **“mamá”, “papá” y “tía”**. En la actualidad no presenta dificultades en la pronunciación y su tono voz es alterado cuando está en la calle o en la escuela.
- Formación de hábitos:
  - Alimentación: Recibió lactancia materna hasta los dos años, le aparecieron sus primeros dientes al año, empezó a consumir alimentos sólidos como papillas a los 10 meses. En la actualidad, cuando la menor no quiere comer reniega y llora, hasta el punto en el que su señora madre le dé de comer.
  - Higiene: Empezó a controlar la orina al año y dos meses y actualmente requiere ayuda para asearse.
  - Sueño: La usuaria logra conciliar el sueño, duerme 8 horas, no se despierta por las madrugadas, pero presenta temores nocturnos como miedo a la oscuridad o se despierta gritando.



- Independencia Personal: En la actualidad, difícilmente la menor realiza mandados dentro y fuera del hogar; asimismo, casi nunca ayuda a su señora madre barriendo y trapeando, solo lo hace cuándo una de sus hermanas la amenaza con golpearla.
- Conducta: Hoy en día la paciente presenta onicofagia y se succiona el dedo; además, tiene problemas de concentración e indisciplina, cuando no quiere obedecer alguna orden de su señora madre reacciona de manera irritable.
- Juego: Anteriormente la usuaria prefería jugar a las "chapadas", con "ula ula" y a las muñecas, le gustaba dirigir, no ser dirigida y jugaba con niños de cualquier edad, se acoplaba fácilmente. En la actualidad, en su tiempo libre prefiere ver televisión, escuchar música o jugar con su mascota.
- Educación: Ingresó a Inicial a los 3 años de edad, en donde se adaptó con mucha facilidad y de manera tranquila, a primaria a los 6 años manteniendo un buen rendimiento escolar. Actualmente, cursa el cuarto grado de primaria en donde la asignatura que más domina es Matemática y la que menos domina es Comunicación; además, mantiene un rendimiento académico regular.
- Accidentes y enfermedades: A lo largo de su vida no ha tenido enfermedades graves.

## **XII. RESULTADOS:**

Usuaría orientada en tiempo, espacio y persona; sin alteración en la percepción, con memoria conservada; atención enfocada, lenguaje fluido y acorde al diálogo, con tono de voz adecuado, sin alteración en el curso, forma y contenido del pensamiento.

Es una persona que por lo general tiende a ser impulsiva, a tomar decisiones y emprender acciones en el momento sin pensarlo demasiado. Además, en ocasiones puede llegar a ser agresiva, ya que tiene muy poca tolerancia a la frustración.

Tiene muchos amigos, necesita tener gente a su alrededor para hablar, es aficionada a los trabajos prácticos, tiene respuestas "listas", es despreocupada, bromista, optimista y divertida, prefiere actuar a pensar.

Tiene menor habilidad para el aprendizaje en general, en situaciones de ejercicio psicomotor es menos precisa realizando movimientos amplios y numerosos, se agota fácilmente. Baja su rendimiento cuando se encuentra al medio y al final de la tarea, rinde más en situaciones en donde se trabaja y se estudia en grupo.

No planifica la tarea, necesita grandes cantidades de estímulos ambientales porque es débil a la monotonía, no posee un adecuado autocontrol de su conducta.

No es una persona confiable y previsible, da más importancia a su persona que a las normas éticas.

Por otro lado, evidencia sentimientos de frustración y pérdida de confianza en sí misma, se siente amenazada por el entorno y presenta un indicador de sufrimiento.





Posee un indicador marcado de actitud defensiva, ocultamiento como resultado de experiencias negativas vividas en el pasado que hacen que se muestre cautelosa y desconfiada, por lo cual reprime agresividad, pensamientos y sentimientos.

Está aferrada al pasado, refleja distancia emocional existente entre los miembros de su familia, por lo cual demanda atención. Se evidencia gran susceptibilidad a causa de no tener un adecuado soporte familiar, lo cual causa en ella inseguridad, presión, amenaza y desarraigo por el sentimiento de pérdida de apoyo afectivo de su señora madre y hermanas.

Desea el amparo protector mezclado con la búsqueda de lo confortable, necesita un ambiente apacible, una comprensión sensible y empática, quiere estar libre de conflictos, desacuerdos o tensiones agotadora, por lo cual busca el éxito, el estímulo y una vida plena de experiencias. Quiere desenvolverse con libertad, arrojar todas las cadenas de las dudas personales, vencer y vivir intensamente.

Quiere superar la falta de sentido a su vida y llenar el vacío que cree que la separa de los demás, por lo cual necesita el respeto, reconocimiento y comprensión de sus íntimos.

Está ansiosa de experimentar la vida en todos sus aspectos, explorar todas sus posibilidades y vivir intensamente. Se resiste, por lo tanto, de cualquier restricción o límite que se le imponga o insiste en ser libre y estar desligada de ataduras. Insiste en desarrollarse libremente como resultado de sus propios esfuerzos.

Le gusta entrar en contacto con otros, es entusiasta por naturaleza; receptiva a todo lo que sea novedoso, moderno o curioso.

Trata de construir un refugio seguro para su familia, intenta vivir solo con sus seres queridos y alejado de los demás, presenta gran necesidad emocional que espera sea satisfecha, ya que su entorno familiar es escaso de afecto.

La dinámica familiar es inadecuada, ya que la menor lleva una mala relación afectiva con la mayoría de sus hermanos; además, la usuaria a sus diez años no realiza ninguna conducta de autovalimiento, ya que su señora madre menciona que la ha engreído mucho y es por eso por lo que, hasta la actualidad ayuda a su hija a vestirse, a asearse y a comer. Sin signos significativos de lesión cerebral.

Su edad de conflicto es entre los cinco y seis años, edad en la que la menor fue tocada de manera indebida por su medio hermano y posiblemente víctima de abuso sexual infantil por parte de este.

**III .-Consignas y/o preguntas reflexivas:**

3.1.- Identifique los signos que presenta

---

---

---

---



3.2.- Identifique los síntomas presenta

---

---

---

---

3.3.- Realizar el diagnóstico diferencial

---

---

---

---

3.4.- Justifique el diagnóstico (Basado en síntomas y signos). Utilice CIE 10 para niños.

---

---

---

---

3.5.- Proponga que técnicas e instrumentos se pueden aplicar en el caso y sustente

---

---

---

---

3.6.- Proponga actividades promocionales para mejorar la calidad de vida de la evaluada.

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2019. Consultorios externos.



## Segunda unidad

### Semana 8 – Sesión 8

#### Diseño de programa de intervención

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 2	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Diseño de programa de intervención para una de las patologías que presenta el caso presentado.

- I. **Propósito:** Identificar los criterios de los trastornos presentado para determinar los signos, síntomas, reconocer la enfermedad el origen de la misma y diseñar un programa de intervención.
- II. **Presentación del caso**

#### INFORME PSICOLÓGICO

##### VII. DATOS DE FILIACIÓN

- Nombres : Y Y M
- Sexo : Femenino
- Edad : 38 años
- Fecha de nacimiento : 24 de octubre del 1981
- Lugar de nacimiento : Canchayllo
- Número de hermanos : 6 Hermanos
- Ubicación familiar : 2<sup>da</sup> hermano
- Fecha de evaluación : 21, 28 de noviembre 2019 y 15 de enero 2020
- Entrega de informe : 29/01/20
- Evaluadora : Mg. Ps. Lucía A. Loo Martínez



## VIII. MOTIVO DE CONSULTA

Usuaría asiste a consulta acompañando a su menor hijo para continuar con Psicoterapia Individual, por haber sido víctima de agresión sexual, en donde la usuaria se muestra lábil emocionalmente mencionando lo siguiente: **“El mayor de mis hijos viajó hoy a Huancayo porque tiene que asistir a clases y temo que le vaya a pasar algo”**.

## IX. INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS UTILIZADOS

- Entrevista y observación psicológica
- Anamnesis
- Test del dibujo del árbol de Wittgenstein
- Test del dibujo del hombre bajo la lluvia
- Cuestionario Caracterológico de Gaston Berger
- Cuestionario Cognitivo Comportamental
- Test de los colores de Luscher

## X. OBSERVACIONES GENERALES

Usuaría de contextura delgada, tez trigueña, cabello largo de color negro, ojos color marrón oscuro, mantiene su aseo personal de manera adecuada, se presenta vistiendo acorde a su edad y a la estación.

## XI. ANTECEDENTES PERSONALES

- Problema actual: Usuaría durante la entrevista menciona temer por el bienestar de sus hijos a causa de que el segundo de sus primogénitos fue víctima de agresión sexual, además de sentirse culpable por este acontecimiento y haber presenciado eventos traumáticos como la muerte de su bisabuela durante su infancia.
- Historia familiar:
  - Padre: de 62 años, era Mecánico, de carácter dócil, es amable y comprensivo. Lleva una muy buena relación afectiva con la usuaria, además que presenta mayor apego y preferencia con su figura paterna.
  - Madre: de 61 años, es Ama de casa, de carácter explosivo, es irritable e imponente. Lleva una no tan buena relación afectiva con la usuaria.
  - Hermana: de 40 años, es Personal de Limpieza, de carácter explosivo. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.



- Hermana: de 36 años de edad, es Ama de casa, de carácter explosivo. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.
- Hermana: de 34 años de edad, es Costurera, de carácter dócil, es amable y comprensiva. Lleva una buena relación afectiva con la usuaria.
- Hermano: de 30 años de edad, es Chofer, de carácter dócil, es amable y comprensivo. Lleva una no tan buena relación afectiva con la usuaria.
- Hermana: de 25 años de edad, estudia Tecnología Médica, es de carácter dócil, es amable y comprensiva. Lleva una muy buena relación afectiva con la usuaria.
- Hermana: de 20 años de edad, es estudiante, cursa el tercer año de la carrera de Enfermería, es de carácter explosivo. Lleva una no tan buena relación afectiva con la usuaria ya que no mantienen comunicación.
- Prenatal: Es el segundo embarazo de su señora madre, recibió control médico y no presentó ninguna complicación durante la etapa del embarazo.
- Perinatal: Nació por parto eutócico, tuvo lactancia materna.
- Postnatal: No refiere información alguna.
- Educación: Ingresó a Primaria a la edad de 7 años, se adaptó rápidamente, le gustaba jugar con sus compañeros y tenía muchos amigos, la culminó a la edad de 14 años, ya que se aplazó en 4to grado. Su materia preferida era Matemática y hubiera querido ser Costurera.
- Accidentes y enfermedades: A lo largo de su vida no ha tenido enfermedades graves, pero si se le ha pasado por la mente intentar suicidarse a causa del agravio que sufrió su menor hijo.
- Vida Sexual: Comenzó a menstruar a los 14 años, acontecimiento que le causó temor ya que no tenía ninguna información sobre ello, tuvo su primer enamorado a la edad de 16 y a los 17 años su primera relación sexual con el que actualmente es su esposo.
- Hábitos e intereses: La usuaria disfruta pasar tiempo con sus hijos, conversar y jugar con ellos.
- Sueños: Refiere dormir bien y en un intervalo de 10:00 pm a 6:30 am.

## **XII. RESULTADOS**

Usuaría orientada en tiempo, espacio y persona; sin alteración de la percepción, con memoria conservada, atención enfocada, lenguaje fluido y acorde al diálogo, con tono de voz baja, sin alteración en el curso y forma del pensamiento, pero si en el contenido, ya que presenta ideas de prejuicio.



Es una persona sumamente paciente, poco habladora; reduce a la mínima expresión las manifestaciones de afecto, dando muchas veces sensación de frialdad. Continuamente está ocupada, minuciosamente ordenada y metódica. No suele gustar de la vida social, aunque es fiel a las amistades.

Confía que los lazos afectivos de buenas relaciones amistosas y cordiales le reportarán alivio y satisfacción. Su propia necesidad de ser aceptada la hace estar pronto para ayudar a otros; queriendo obtener a cambio cordialidad y comprensión. Es receptiva a nuevas ideas y posibilidades que confía le serán provechosas e interesantes.

Tiene un deseo insatisfecho de asociarse con aquellos cuyas normas de vida sean tan elevadas como las suyas. Cree que solo con un autocontrol permanente puede esperar mantener su actitud de superioridad individual. Quiere ser amada y admirada por sí misma; necesita atención, reconocimiento y estima de los demás.

Posee un fondo riquísimo de energía activa. No tiene sentimientos intensos, ni grandes pasiones, se mantiene en constante tranquilidad afectiva.

Espíritu claro y lógico, sus intereses son intelectuales; no suele ser propensa a la sensualidad; es sencilla en sus cosas y rara vez vanidosa. Muestra gran rectitud moral. Reflexiva y sumamente prudente; no se decide hasta no haber calculado las últimas probabilidades de éxito. Una vez decidida, se dedica con seriedad y constancia.

Ahorradora, honrada y sincera; no se inmuta ante las ofensas, las toma con humor alegre. En momentos de peligro es indecisa, aunque conserva su serenidad, pero no se resuelve con prontitud. Si comete alguna falta, no se angustia demasiado. Su inteligencia es más apta para profundizar que para pensar con rapidez; sobresale su sentido práctico; buena organizadora, objetiva y realista.

Es notable su tranquilidad en recibir los acontecimientos sin angustiarse, conserva fácilmente el equilibrio entre el pensar y el obrar, entre el sentimiento y la acción.

Sin pasiones violentas, es sobria y moderada, no se deja llevar por sus primeros impulsos, es amiga de la reflexión, es de pensamiento maduro y profundo en sus convicciones. No suele mentir, es una mujer práctica; busca lo más útil que lo llamativo.

Por otro lado, sufre con los efectos de todas las cosas que ha evitado por ser desagradables, las rechaza enérgicamente porque quiere que la dejen en paz.

Busca una unión íntima y comprensiva en una atmósfera de intimidad compartida, para ponerse a salvo de ansiedades y conflictos. Quiere ampliar su campo de actividades e insiste en que sus esperanzas e ideas son realistas.

Está preocupada temiendo que se le pueda impedir hacer lo que quiere, necesita tanto condiciones apacibles como una reafirmación tranquila donde le sea posible restablecer su confianza.

Posee una necesidad que todavía no ha sido satisfecha, de asociarse con aquellos cuyas normas de vida sean tan elevadas como las suyas. Esto la somete a una gran tensión, pero permanece firme en sus actitudes a pesar de la falta de aprecio. Encuentra esta situación incómoda y le gustaría salir de ella, por lo cual evita comprometerse con cualquier juicio.



Es incapaz de resolverse, ya que siempre pospone tomar las decisiones apropiadas dudando de su capacidad para sostener la oposición que resultaría de ello. Necesita el afecto de los demás, la aceptación de sus deseos y el respeto a sus opiniones hasta que pueda sentirse tranquila y segura.

Después de algunos traumas vivenciados, trata de construir un refugio seguro para su familia, intenta vivir solo con sus seres queridos y alejada de los demás, en donde pueda proteger a su entorno de cualquier peligro.

Su edad de conflicto es entre los 18 y 19 años de edad.

**III.-Consignas y/o preguntas reflexivas:**

3.1.- Justifique el diagnóstico (Basado en síntomas y signos). Utilicé la CIE 10 y DSM V

---

---

---

---

3.2.- Diseñe un programa de intervención basado en uno de los diagnósticos que presenta el evaluado siguiendo los pasos propuestos en la clase teórica.

---

---

---

---

**Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2020. Consultorios externos.



## Tercera unidad Semana 9 – Sesión 9

### Elaboración del diseño y encuadre de la evaluación Temprana y oportuna

Sección	: .....
Docente	: .....
Unidad:	Unidad 3

Apellidos	: .....
Nombres	: .....
Fecha	: ...../...../..... Duración: 60 min

<b>Instrucciones:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Lee con atención.</li><li>- Reconoce los síntomas de un trastorno.</li><li>- Reconoce los signos del trastorno.</li><li>- Realiza el diagnóstico diferencial.</li><li>- Diseño de programa de intervención para una de las patologías que presenta el caso presentado.</li></ul>
--

I. **Propósito:** Formular y plantea material informativo de estilos de vida saludables.

II. **Descripción o presentación del caso:**

¿Cómo se relaciona la vida diaria con los estilos de vida saludable de una familia conformada por cuatro personas, mamá, papá y dos hijos (Hombre y Mujer) de 18 y 17 años?

Antecedentes: La mamá es ama de casa ya no trabaja en la empresa de Galletas "Mary" fue despedida de manera intempestiva por reducción de personal por tiempos de COVID – 19.

En la casa ahora se dedica a las labores del hogar. El padre de familia trabaja en una mina y retorna cada 21 días, con ello pagan gastos de casa, alimentación y estudios más un préstamo hipotecario.

Ambos hijos están estudiando en la Universidad.

Todos en casa tienen una vida sedentaria la mamá se encarga de lavar, planchar cocinar. Cuando el padre llega de días libres solo: come, duerme, ve TV, y no colabora en nada en la casa.

III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 - Hacer un mapa conceptual de lo que es estilo de vida saludable. Considerar dos Autores de los últimos diez años.

3.2.-Propuesta de detección oportuna de la disfuncionalidad de la familia. Realizar la propuesta de mejora estilo de vida saludable para la familia.

---

---

---

---





3.3. – Realice un genograma familiar

3.4.- Realice una infografía de estilo de vida saludable.

### **3.5.- Referencias**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2021. Consultorios externos. Tele consulta en línea.



## Tercera unidad

### Semana 10 – Sesión 10

## Encuadre para el tratamiento de intervención.

Sección	: .....
Docente	: .....
Unidad:	Unidad 3

Apellidos	: .....
Nombres	: .....
Fecha	: ...../...../..... Duración: 60 min

<p><b>Instrucciones:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lee con atención.</li> <li>- Reconoce los síntomas de un trastorno.</li> <li>- Reconoce los signos del trastorno.</li> <li>- Realiza el diagnóstico diferencial.</li> <li>- Diseño de programa de intervención para una de las patologías que presenta el caso presentado.</li> </ul>
---

I. **Propósito:** Analizar la película “Cake una razón para vivir” reconocer signos y síntomas llegar finalmente al diagnóstico.

II. **Descripción o presentación del caso:**

¿Cómo se relaciona la vida diaria con las dolencias de la protagonista?

¿Cuál es la actitud de la familia, el entorno social?

III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 - Hacer un resumen de la película.

---



---



---



---



---



---

3.2. - Realizar el encuadre y la propuesta intervención.

EVALUACIÓN INTEGRAL	FASES
Síntesis diagnóstica y elaboración de un listado de problemas y de recursos del usuario.	Listado de problemas específicos y de recursos que pueden ser utilizados en el tratamiento.
Determinación de las metas del tratamiento.	Son un enunciado del resultado positivo deseado de los procedimientos del tratamiento.
Definición de los objetivos del tratamiento.	Pasos o acciones específicas, temporalmente sensibles y capaces de ser medidos, para alcanzar cada meta.
Elección de las intervenciones de tratamiento.	Lo deseable es que sean intervenciones basadas en la evidencia.
Registro del plan de tratamiento.	En un formato que permita la revisión fácil del plan.



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

3.3. - Realice un tríptico sobre enfermedades autoinmunes.

#### **IV .-Referencias**

Loo M, L. Recuperada "Coke una razón para vivir"  
<https://www.youtube.com/watch?v=c4WUxKNYBIM>



## Tercera unidad Semana 11 – Sesión 11

# Administración y mercadeo tendencias de la gestión en los servicios de Salud

Sección	: .....
Docente	: .....
Unidad:	Unidad 3

Apellidos	: .....
Nombres	: .....
Fecha	: ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Diseño de programa de intervención para una de las patologías que presenta el caso presentado.

I. **Propósito:** Analizar la película "Confesiones de una compradora compulsiva" reconocer signos y síntomas llegar finalmente al diagnóstico utilizando el CIE 10.

II. **Descripción o presentación del caso:**

Realiza un resumen de la película

III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1.- Nuestro sistema de salud, ¿tiene un financiamiento universal para este tipo de trastornos? Sustente su respuesta.

---



---



---

3.2 .-Existen actividades promocionales en este tipo de trastorno, insertadas en los paquetes de atención de la Estrategia Sanitaria Nacional de salud mental y Cultura de Paz.

---



---



---



---



---



---



---



3.3. – En la actualidad el SIS tiene cobertura en esta patología.

---

---

---

---

---

**IV .- Bibliografía**

**Referencias**

[https://economia.unmsm.edu.pe/org/arch\\_doc/PBarrientosF/publ/ExposicionMarketingOrganizacionSanitariasPublicas.pdf](https://economia.unmsm.edu.pe/org/arch_doc/PBarrientosF/publ/ExposicionMarketingOrganizacionSanitariasPublicas.pdf)



## Tercera unidad Semana 12 – Sesión 12 Gerencia de salud

Sección	: .....
Docente	: .....
Unidad:	Unidad 3

Apellidos	: .....
Nombres	: .....
Fecha	: ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- Reconoce los síntomas de un trastorno.
- Reconoce los signos del trastorno.
- Realiza el diagnóstico diferencial.
- Diseño de programa de intervención para una de las patologías que presenta el caso presentado.

**I. Propósito:** Analizar el estado actual de los modelos de gerencia en el sector salud en el Perú.

**II. Descripción o presentación del caso:**

Realizar un análisis del estado actual de los modelos de gerencia el sector salud considerando los tiempos de Covid 19

**III. Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 - ¿Cuáles son los modelos de gestión en salud?

---

---

---

---

3.2.- ¿Qué es el Sistema de Gestión de la Calidad en Salud?

---

---

---

---

3.3.- ¿Cuáles son los sistemas de salud en el Perú?, Realice una breve descripción de cada uno.

---

---



---

---

3.4.- ¿Que se requiere para optimizar, mejorar el sistema de salud en el Perú?

---

---

---

---

**Referencias:**

Recuperado: <https://www.redalyc.org/pdf/4215/421539374009.pdf>



## Cuarta unidad

### Semana 13 – Sesión 13

#### Modelos aplicativos de psicoterapia

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 4	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- La presentación del caso propuesto.
- Proponga un modelo aplicativo.
- Realice un esquema de la intervención.

I. **Propósito:** Aplicar uno de los modelos aplicativos de psicoterapia de enfoque vanguardista en la presentación de casos.

II. **Descripción o presentación del caso: CASO**

José Luis de 15 años refiere sentirse cansado y sin ánimos de realizar alguna actividad hace 2 semanas aproximadamente ya que su primo con quien pasaba el mayor tiempo se tuvo que ir a otro País por motivos de estudios, el refiere que era el único con quien se entendía además que le considera como su hermano porque desde niños crecieron juntos, por otro lado los padres de familia menciona que ya una semana que no entrega sus tareas y así mismo observaron que durante esta irritable y pocas veces sale de su cuarto, ellos mencionan estar preocupados porque é siempre fue extrovertido y responsable en sus deberes académicos, José Luis menciona que por la noche no tiene sueño y se queda viendo películas hasta las 2 de la mañana, refiere que siente como un vacío que no hay nada que le motive.

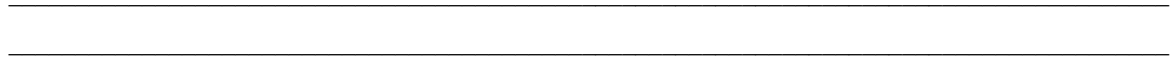
III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 En función al caso plateado escoja uno de los modelos terapéuticos del enfoque vanguardista y aplíquelo.

---

---





**IV .-Referencias:**

**Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2021. Consultorios externos. Tele consulta en línea**



## Cuarta unidad

### Semana 14 – Sesión 14

#### Psicoterapia transpersonal

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 4	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- La presentación del caso propuesto.
- Proponga un modelo aplicativo.
- Realice un esquema de la intervención.

I. **Propósito:** Aplicar el modelo de la Psicoterapia transpersonal.

II. **Descripción o presentación del caso: CASO**

Mariana tiene 22 años ella es estudiante de la carrera de Trabajo Social, va cursando en el séptimo ciclo, también trabaja en una tienda de ropas, ella menciona que hace un mes siente mucho dolor de cabeza, además de malestar gástrico, fue al médico los resultados salieron normales de los análisis que le realizaron, hace 2 meses atrás en su casa se contagiaron de covid 19 y esto le hizo sentir mucha preocupación y miedo de pensar que un familiar suyo se podía morir, se contagiaron su hermana y sus papás, pero poco a poco todos fueron mejorando, después de dos semanas Mariana no podía dormir, además sentía mucho miedo cada vez que atardecía, Mariana narra que el fin de semana pasado, cuando fue hacer compras el chofer del taxi escuchaba la radio local donde informaban que los contagios se estaban incrementado mucho más y que personas jóvenes estaban muriendo a causa del virus, ella sintió una opresión en el pecho, que la garganta se le cerraba y no podía respirar.

III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 Identifica el diagnóstico del caso utilizando la CIE 10 y DSM V

---

---



---

---

3.2 Según el caso planteado aplique el modelo de psicoterapia Transpersonal

---

---

---

---

---

---

---

---

**Referencias:** Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2021. Consultorios externos. Tele consulta en línea



## Cuarta unidad

### Semana 15 – Sesión 15

### Psicoterapia integracionista

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 4	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- La presentación del caso propuesto.
- Proponga un modelo aplicativo.
- Realice un esquema de la intervención.

I. **Propósito:** Aplicar la Psicoterapia integracionista

II. **Descripción o presentación del caso: CASO**

Luciana de 27 años llega a consulta mencionando que tiene problemas de comunicación con su señora madre ya que a menudo están discutiendo por cualquier tema por más sencilla que sea, ella siente que su mamá no la quiere, además que ya es mayor de edad y que la mamá no puede dirigir su vida, uno de sus problemas por el cuál discuten es por su hija ella tiene 10 años y siempre le está diciendo como educar su hija y eso le incomoda bastante, así mismo también le molesta que se esté metiendo en sus relaciones con sus parejas, hasta la fecha la paciente tuvo 10 parejas y con todas ellas mantiene un duración en la relación máximo 4 meses, Luciana se encuentra trabajando como secretaria en una empresa de agregados, pero refiere no poder salir de la casa de su mamá ya que el dinero que gana no le alcanza debido que siempre se está comprando perfumes y carteras.

III. **Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 Identifica el diagnóstico del caso utilizando el Cie 10 y DSM V

---

---

---

---



3.1 Según el caso planteado aplique el modelo de psicoterapia Integracionista

---

---

---

---

**Referencias:** Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2021. Consultorios externos. Tele consulta en línea



## Cuarta unidad

### Semana 16 – Sesión 16

#### Terapia de posibilidades de soluciones

Sección : .....	Apellidos : .....
Docente : .....	Nombres : .....
Unidad: Unidad 4	Fecha : ...../...../..... Duración: 60 min

**Instrucciones:**

- Lee con atención.
- La presentación del caso propuesto.
- Proponga un modelo aplicativo.
- Realice un esquema de la intervención.

- I. **Propósito:** Aplicar la Terapia de posibilidades de soluciones.
- II. **Descripción o presentación del caso: CASO “CANDELA”**

Candela, de 19 años, acude al área de psicología del Hospital Domingo Olavegoya, en busca de ayuda profesional por los problemas que le ha traído terminar con su ex enamorado, ella siente que no se valora. Su madre, quien la acompaña, presenta una larga historia de trastornos depresivos, ella quiere que al ayuden a su hija porque se vino de la ciudad de Lima a Jauja y quisiera que la orienten para que vuelva a estudiar. Su señora madre no se explica porque su hija esta así, si le dan de todo, no le falta nada, siempre le compran lo que desea, y hace una analogía con ella, que justifica sus episodios depresivos porque desde niña no tuvo el afecto de sus padres, era víctima de violencia familiar, su madre era hostil con ella y llego a temerle hasta el día de hoy, ella siempre le repetía: “no debiste nacer, no te queríamos, creo que no eres mi hija”, estos episodios repercutieron en la universidad y en su trabajo. Ella se casa - porque lo admiraba, adoraba y estaba embarazada de su primer hijo- luego de terminar la universidad. En los primeros años de matrimonio su esposo hacia todo lo que estaba en



Cabe indicar que la paciente no tiene capacidad de Insight, ya antes había “visitado” a dos psicólogos, pero abandono la intervención “porque no me gustaba que me hablen y hablen”, y a la fecha que vino a consulta había abandonado sus estudios de derecho en la ciudad de Lima para venir a Jauja debido a que “ya no tengo ganas de hacer nada, me siento triste y vacía, es como cuando sentía de niña que mis padres no me querían y solo me daban regalos y nunca afecto”



su mano para que ella estuviera feliz, pero de algún modo ella siempre consideraba que él no hacía lo suficiente que ya no era como lo conoció; él considera que ella cada vez parecía más triste y se ponía trabas para seguir adelante, él se quería separar pero no lo hacía por su hijo que tenía dos años, en esa época de crisis se enteran que concibieron a Candela – al principio no la querían pero lo tomaron como una forma de superar sus problemas y unirse más-. Su hermano no la quería porque sintió que le quitaba su lugar, y desde que Candela tenía uso de razón peleaba él, “yo no me llevo bien con él, siempre metiéndose en mis cosas y hasta los golpes hemos llegado no lo soporto ni él a mi”

“Cuando era niña todo era felicidad mis padres me daban de todo, siempre obtenía lo que pedía, pero poco a poco ellos se fueron alejando dando mayor prioridad a su trabajo”. A los nueve años relata que tuvo un hecho traumático, “un familiar lejano de mi mamá que estaba de visita en mi casa intento violarme, me llevo a manosear y me obligo a tocarle sus partes”.

Su sexualidad la desarrollo precozmente, tuvo su primer enamorado a los 12 años, y a los catorce años inicia su vida sexual activa, “tenía curiosidad por sentir que se siente, luego proseguimos manteniendo relaciones sexuales cada vez que nos veíamos con mi enamorado, termine con él porque pelábamos mucho éramos celosos, luego me enamoré por primera vez a los quince años y también terminamos porque él me celaba mucho”.

Su problema actual radica desde que conoce a su último ex enamorado “lo conocí a los diecisiete años él era adventista, al principio era lindo pero luego cambio y me empezó a insultar cosas como ¡putaj!, ¡zorra!, él decía por el modo en que me vestía, salí embarazada y él me dijo para abortar, luego terminamos porque me celaba y me dijo que no podíamos estar porque no pertenecía a su religión; hay me deprimí mucho y me quise matar tomando todas las pastillas que encontré sino fuera por mi amiga que me encontró y me llevo a una clínica ya no estaría viva, regrese con él, pero primero me bautice para pertenecer a su religión ese día fue un chiste, porque me pusieron una túnica trasparente y cuando me metí al rio se notaba mi hilo dental rojo, todos los hermanitos me miraban jajaja; teníamos problemas pero yo sé que él me puede cambiar, a veces yo quería tener relaciones y él no podía de eso discutíamos salí nuevamente embarazada y me hizo abortar de nuevo luego él se marchó para Trujillo a un internado, hay sentí que mi vida no tenía sentido y me corte las venas”. No se puede mantener en un trabajo estable. Se mantiene la ideación suicida, actúa de manera incoherente e inapropiada. Toma licor constantemente “algunas veces me han detenido por manejar borracha, jajaja, estoy tomando recién serán unos once meses”. Generalmente se muestra con un ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días, disminución del interés o del placer en todas, o casi todas, las actividades durante la mayor parte del día, casi todos los días, no duermo bien está



insomne todos los días. No se puede concentrar como antes. Finalmente refiere “bueno no sé si realmente hare el tratamiento, me han recomendado tanto con usted...pero no sé...lo pensaré”

**III. Consignas y/o preguntas reflexivas**

3.1 Identifica el diagnóstico del caso usando la CIE 10

---

---

---

---

3.2 Según el caso planteado aplique la Terapia de posibilidades de soluciones.

---

---

---

---

**Referencias:**

Loo M, L. Hospital Domingo Olavegoya. 2018. Consultorios externos.





## Referencias

### Casos:

Loo M, L. (2018). *Hospital Domingo Olavegoya*. Consultorios externos.

### Asignatura:

Arrivillaga, M., Salazar, I., y Correa, D. (2007). *Psicología de la salud: abordaje integral de la enfermedad crónica*. Editorial El Manual Moderno. <https://bit.ly/3rT9kay>

### Recursos Digitales:

ISEP. (2013, 3 de octubre). *Estrategia cognitivo-conductual para la regulación emocional*

Stone, G. (1988). *Psicología de la salud: una definición amplia*. Revista latinoamericana de Psicología, 20 (1). Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Konrad Lorenz. <https://www.redalyc.org/pdf/805/80520102.pdf>

Vignolio, J. (2010). *Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud*. [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-423X2011000100003](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2011000100003)