

En las que hay una excelente respuesta que no supera el mes, por lo cual con esta paciente se debía tener constante control de las conductas que desarrollaba. Se implementó junto con el psiquiatra la modificación de los medicamentos con el fin de evaluar y poder adecuar al usuario para mantener sus comportamientos controlados lo que se vuelve infructífero por los niveles de agresión que se presentó.

En el área social se presentaron altibajos ya que el usuario luego de la adaptación a las normas y parámetros establecidos por la institución logra dar avances como estar en las reuniones, conversar por poco tiempo y participar de actividades como los juegos de mesa. Aunque el mayor tiempo la pasa solo y frente a la ventana. Se evidencia que sus relaciones con pares están ligada a una etapa adolescente en la cual se hace refuerzo por los castigos sociales. Hay conductas inadecuadas como la masturbación que se controló por medio del castigo social.

A nivel afectivo se denota que hay una inclinación hacia las mujeres ya que cuando está en compañía de la madre y hermanas se comporta protector, cariñoso y en algunas oportunidades es callado. Al parecer presenta mutismo selectivo como parte de los aprendizajes dados por las anteriores instituciones. En algunas de las sesiones su comportamiento efusivo o depresivo estaban presentes. Su sueño estuvo siempre alterado ya que por temporada dormía durante todo el día y en las noches estaba actividad.

En la parte familiar el paciente al inicio del tratamiento tuvo muy buena adherencia por el acompañamiento de los familiares ya que participaban activamente de las terapias grupales e individuales con el fin de que el desarrollo del tratamiento sea adecuado y se pudieran dar varios avances como el hecho de ingresar a las sesiones, de participar en las reuniones, mantener relaciones con los compañeros y ayudar en las sesiones. De un tiempo no muy corto el que la familia tome distanciamiento ha afectado el desempeño de Jairo ya que es una persona dependiente.

Este resumen se realiza hasta el día 11 de abril del 2016.

Cualquier inquietud adicional o ampliación de la información con gusto será proporcionada.

Cordialmente,


JOHANNA ANDREA HERRERA LESMES
PSICOLOGA

Johanna A. Herrera L.
Fundación Universitaria
Los Libertadores
T.P 127342

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

BOGOTA 17 DE JUNIO DE 2016

NOMBRE PACIENTE: JAIRO SERRATO

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022399935

EDAD: 21

SEXO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 5 DE 1994

FECHA INGRESO: 27 DE AGOSTO DE 2014

INFORME DE PROCESO ACTUALIZADO

A continuación, y a fin de brindar soporte a la fecha del caso clínico ante la E.P.S se presenta los avances correspondientes:

Respecto a su área cognitiva:

Durante esta semana el usuario no ha presentad ninguna evolución respecto a sus aspectos a sus procesos cognitivos básicos ni superiores destacándose su falta de adherencia al tratamiento.

Respecto a su área social:

Para esta semana al igual que las anteriores el usuario continuo sin presentar mayor interacción con sus compañeros mostrando aislamiento en la mayoría del tiempo.

Respecto a su área familiar:

La familia continúa presentando un cambio de actitud y adherencia significativo en el proceso del usuario, a fin de trabajar de manera integral en su mejoría. Aunque de igual manera en la interacción con ellos de igual forma se evidencia poca evolución.

MAYO 24 DE 2016

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

NOMBRE PACIENTE: JAIRO HERNANDO SERRATO HERNANDEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022399935

EDAD: 22 AÑOS

SEXO: MASCULINO

FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 5 DE 1994

FECHA INGRESO: AGOSTO 27 DE 2014

A continuación, se expone el resumen de historia clínica del paciente JAIRO SERRATO abordando cada una de las áreas del desarrollo humano; estas son la social, familiar, cognitiva y afectiva describiendo las manifestaciones patológicas en cada una de ellas. El presente dará cuenta de la evolución e intervención psicológica que establece en el tratamiento para la problemática de adicción y conductas inadecuadas que presenta el usuario.

En la etapa de recepción del usuario llega en ambulancia trasladado por la EPS Famisanar a las instalaciones de la Fundación Aprender a Vivir con el fin de salvar la integridad del usuario ya que existían factores de riesgo en los cuales Jairo se había visto involucrado por el poco carácter y la pasividad con la que cumple con las normas que terceros le proporcionaban. Es de anotar que la institución siempre vela por las condiciones óptimas en la que se incluye a la familia dentro del proceso para que la calidad de vida del usuario crezca.

Cuando el usuario llega a la institución tiene una edad cronológica de 19 años, su proceso de interacción con los demás usuarios es nulo ya que hay un aprendizaje de las anteriores instituciones psiquiátricas y se mantiene las manías como sentarse en el rincón del espacio, en el que mantiene un movimiento repetitivo y no contesta a las verbalizaciones y asume una actitud agresiva hacia las figuras masculinas sobretodo. Llega medicado con Risperidona de depósito, actualmente recibe 37,5 mg IM cada 15 días y 100 mg de Clozapina en la noche, vía oral. También ha recibido ácido Valproico. Se continúan controles por parte de psiquiatría.

En la particularidad de las intervenciones el usuario mantiene callado, se nota desconfiado y el lenguaje corporal no es acorde. En las primeras sesiones se muestra desatento y monosilabo. Con el transcurso del tiempo se presenta una acentuación en las conductas evasivas, solo responde a las preguntas elaboradas, mantiene una escucha activa mas no hay referencia de introspección. Se observa una conducta ansiosa ya que tiene comportamientos en los cuales pone cordones en sus manos o algún tipo de elemento que le permita retener la sangre. Con el tiempo genera una adaptación al espacio y al psicoterapeuta.


Como parte de las estrategias que se utilizan con Jairo está el buscar espacios y actividades alternativas en las cuales se pueda generar mayor rapport, debido a que su relato es pobre y no da mucha información sobre su vida o las actividades que desarrollar durante su consumo. Es difícil realizar las actividades que son propuestas por la guía psicológica y hacer que las etapas sean culminadas ya que el usuario por la patología de la esquizofrenia paranoide tiene eventos de desconexión de la realidad en la que se ríe solo o en la observación que se le realiza está viviendo una realidad alternativa. En los últimos meses se le realizó modelación de la conducta con el seguimiento del cumplimiento de horarios, hábitos de aseo personal y del espacio dentro de la habitación, a lo que se establecen reforzadores de la conducta como el hecho de escuchar música o el salir a actividades controladas en las cuales no participa activamente. Se utilizan metodologías como el juego, ejercicios mentales y el baile como parte de la integración a los círculos sociales.

HABILITADA Y CERTIFICADA POR LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTA
DIRECCION. CALLE 53 No. 67-15 TELEFONOS. 2227528

Respecto a su área personal:

En el área de desarrollo del programa de 12 pasos debido a las características del usuario no se logra avanzar en su desarrollo. Además, se intenta avanzar psicoterapéuticamente en las sesiones individuales pero el usuario esta semana no se presenta a la sesión y al abordarlo para realizar la terapia fuera de la oficina o lograrlo movilizar se niega por completo.

Cordialmente,



C.SANTIAGO.V. PINEDA
FUNDACION APRENDER A VIVIR
PSICOLOGO TRATANTE
T.P. 137161

CLARITZA VASQUEZ
FUNDACION APRENDER A VIVIR
DIRECTORA

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

FECHA: 14 DE JUNIO DE 2016
NOMBRE PACIENTE: JAIRO HERNANDO SERRATO HERNANDEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022399935
EDAD: 21 AÑOS
SEXO: MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 5 DE 1994
FECHA INGRESO: 27 DE AGOSTO DE 2014

INFORME DE PROCESO ACTUALIZADO

A continuación, y a fin de brindar soporte a la fecha del caso clínico ante la E.P.S se presenta los avances correspondientes:

Respecto a su área cognitiva:

En el usuario continúa manifestando pocos avances con relación a sus procesos cognitivos mayores teniendo además alteraciones en los básicos, lo cual impide un pronta y mejor evolución de si mismo. Puesto que en el momento de interactuar psicoterapéuticamente con el usuario su atención y concentración son totalmente dispersas, denotándose además un fuerte déficit en el entendimiento la percepción y aprendizaje de nuevas tareas tanto mentales como en la conducta.

Respecto a su área social:

Para esta semana el usuario ha estado bastante retraído y sin mayor manifestación de deseo por la interacción social con sus compañeros.

Respecto a su área familiar:

La familia continúa presentando un cambio de actitud y adherencia significativo en el proceso del usuario, a fin de trabajar de manera integral en su mejoría. Aunque de igual manera en la interacción con ellos de igual forma se evidencia poca evolución.

Respecto a su área personal:

En el área de desarrollo del programa de 12 pasos debido a las características del usuario no se logra avanzar en su desarrollo. Además, se intenta avanzar psicoterapéuticamente en las sesiones individuales pero el usuario esta semana no se presenta a la sesión y al abordarlo para realizar la terapia fuera de la oficina o lograrlo movilizar se niega por completo.

Cordialmente,

C.SANTIAGO.V. PINEDA

FUNDACION APRENDER A VIVIR

PSICOLOGO TRATANTE

T.P. 137161



**FUNDACION
APRENDER A VIVIR**
Porque el reto eres tú
NIT: 830.507.712-4

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

NOMBRE PACIENTE: JAIRO HERNANDO SERRATO HERNANDEZ
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1022399935
EDAD: 21 AÑOS
SEXO: MASCULINO
FECHA DE NACIMIENTO: DICIEMBRE 5 DE 1994
FECHA INGRESO: 27 DE AGOSTO DE 2014

INFORME DE PROCESO ACTUALIZADO

A continuación, y a fin de brindar soporte a la fecha del caso clínico ante la E.P.S se presenta los avances correspondientes:

Respecto a su área cognitiva:

En el usuario se evidencian pocos avances con relación a sus procesos cognitivos mayores teniendo además alteraciones en los básicos, lo cual impide un pronta y mejor evolución de sí mismo. Puesto que en el momento de interactuar psicoterapéuticamente con el usuario su atención y concentración son totalmente dispersas, denotándose además un fuerte déficit en el entendimiento la percepción y aprendizaje de nuevas tareas tanto mentales como en la conducta.

Respecto a su área social:

El usuario no presenta dificultades en la convivencia ni en el acatamiento de normas, además se evidencia una ambivalencia y fluctuación días de por medio o en ocasiones semanas, entre el compartir abrazos palabras cortas con sus compañeros y estar aislado y a la defensiva con los mismos, además el usuario muestra conductas negativas y desadaptativas como comerse los papeles de cuaderno los mocos tapas de esfero y objetos que encuentre en su entorno.

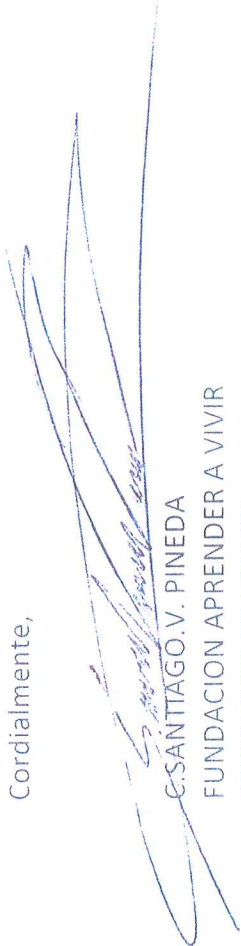
Respecto a su área familiar:

La familia durante este mes ha estado muy alejada y desentendida del proceso de recuperación del usuario y de las terapias individuales de ellos mismos, motivo por el cual se les hace un llamado de atención frente al cual generan un cambio de actitud y adherencia vinculándose al proceso nuevamente y de forma significativa, a fin de trabajar de manera integral en su mejoría.

Respecto a su área personal:

En el área de desarrollo del programa de 12 pasos debido a las características del usuario no se logra avanzar en su desarrollo.

Cordialmente,



C. SANTIAGO V. PINEDA
FUNDACION APRENDER A VIVIR
PSICOLOGO TRATANTE
T.P. 137161

**FUNDACION
APRENDER A VIVIR**
Porque el reto eres tú
NIT: 830.507.712-4

Claritza Vasquez B
CLARITZA VASQUEZ

FUNDACION APRENDER A VIVIR
DIRECTORA