



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS FACULTAD DE PSICOLOGÍA

“Somos diversos, necesitamos atención particular. Una experiencia de trabajo
psicológico en un centro de atención”

MEMORIA DE TRABAJO

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN PSICOLOGÍA

PRESENTA:

EVELIN MONTSERRAT HERNÁNDEZ MÁRQUEZ

DIRECTOR DE TESIS: MARICARMEN ABARCA ORTIZ

COMITÉ REVISOR

ALMA ROSA ESPINOZA ÁNGELES

GABRIELA GALVÁN ZARIÑANA

GABRIELA PACHECO LÓPEZ

MARICARMEN ABARCA ORTIZ

MIREYA ALEJANDRA SÁNCHEZ

Cuernavaca, Mor. a 13 de septiembre de 2023



ÍNDICE

RESUMEN	4
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO	4
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLÓ EL TRABAJO	6
2.1 Fundadoras y equipo de trabajo	6
2.2 Instalaciones	6
2.3 Población atendida	6
2.4 Cifras y convenios	7
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	7
3.1 Proceso de ingreso al Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral	7
3.1.1 Detección y contacto inicial con la clínica	7
3.1.2 Entrevista inicial con padres de familia	7
3.1.3 Entrevista inicial con el paciente y evaluación	8
3.1.4 Devolución, informes y planeaciones	8
3.1.5 Proceso terapéutico y estructura de las sesiones	9
3.1.6 Seguimiento y prevención	9
CAPÍTULO IV: DESARROLLO DEL TRABAJO	9
4.1 Inicio y actividades del curso de verano 2019	9
4.2 Actividades de evaluación	10
4.3 Actividades de intervención	11
4.4 Actividades recreativas	17
4.5 Actividades administrativas y de integración entre el personal	18
CAPÍTULO V: RESULTADOS OBTENIDOS	18
5.1 Diagnóstico situacional del curso de verano 2019	18
5.2 Diagnóstico situacional del CDTI y sus actividades 2022	19
5.3 Diagnóstico situacional de las actividades recreativas 2023	20
5.4 Diagnóstico situacional de instalaciones externas	20
5.5 Informes 2022-2023	21



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES _____	62
REFERENCIAS _____	64



RESUMEN

El siguiente proyecto tiene la finalidad de presentar el trabajo de doce meses de ejercicio profesional, a través de reportes de trabajo práctico como resultado de experiencias dentro del Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral (CDTI), en Cuernavaca Morelos. El enfoque de trabajo que se tiene en el centro es a través de terapia cognitivo conductual por medio de la labor continua y de intervenciones breves durante las sesiones de pacientes en su mayoría niños y algunos adolescentes, lo anterior mediante el monitoreo y orientación de profesionales de la salud (psicólogos y terapeutas de aprendizaje) con amplia experiencia, por lo que en esta memoria se proporcionará una revisión detallada del proceso psicoterapéutico llevado a cabo de febrero 2022 a febrero 2023 abarcando de manera específica la información de cuatro de las quince atenciones a pacientes niños y adolescentes, con los cuales se empezó a trabajar y se tuvo una intervención más larga.

1. PLANTEAMIENTO DEL TRABAJO

Como bien sabemos, la pandemia por COVID-19 tuvo su inicio en mayo del 2020, y las condiciones sanitarias y sociales a la que nos enfrentábamos eran algo desconocido y alarmante, por lo que estas situaciones estresantes provocaron diversas afectaciones a toda la población, y más aún a grupos vulnerables (Chacón-Fuertes, Fernández Hermida, & García Vera, 2020), entre ellos los niños y adolescentes; lo anterior generó que pacientes con alteraciones del neurodesarrollo, que se perdiera contacto directo con sus centros y otros servicios que brindaban atención profesional integral para un mejor desarrollo y calidad de vida. Como ya mencionamos, dicho confinamiento perjudicó en gran medida, pero también generó una nueva concepción de la intervención psicológica que dio un giro hacia lo positivo, abriendo paso a la aceptación de la prestación de servicios de salud mental en diversas poblaciones (Torres Sandon, 2022).

En consecuencia, esta cadena de circunstancias nos obliga a enfatizar la importancia de la correcta intervención psicológica, la cual “aplica principios y técnicas psicológicas con el fin de ayudar a otras personas a comprender sus problemas, a reducirlos o superarlos, prevenir la ocurrencia de los mismos y/o a mejorar las capacidades personales o relaciones aun en ausencia de problemas” (Bados López, 2008), por lo tanto, resulta fundamental que los especialistas se empeñen en realizar primeramente una correcta y vasta evaluación de sus casos, lo que indica identificar y especificar el problema, origen, evolución, capacidades, recursos, limitaciones del paciente, además de otras variables



personales y ambientales para analizar, comprender y diagnosticar (Bados López , 2008).

Pero, ¿Por qué debemos estar atentos al discurso del paciente y considerar todos los aspectos de la evaluación, sus necesidades y el motivo de consulta? Para identificar a partir de qué modelo se trabajará y se resolverán las problemáticas. Recordemos que los modelos nos ayudan a entender mejor la situación, pues se basan en principios y enfoques diferentes, además de contribuir con herramientas y estrategias para atender las problemáticas (Bados López , 2008). Podemos caer en el error y ocasionar un problema cuando se generalizan los casos y se intentan explicar a partir del mismo modelo, claro que es aceptable tener preferencias, pero también es importante no priorizar ni encerrarnos en la idea de que hay un único modelo funcional.

Por otra parte, ahondando en la especificidad y por poner un ejemplo, ¿Qué sucede cuando se presentan dos casos de TDAH combinado en niños de la misma edad? Si bien, es considerable asumir un mismo modelo para ambos casos, es necesario examinar las variantes de cada niño, puesto que de ello también dependerá la atención, metodología y estrategias a emplear. Variantes fundamentales como las características individuales, antecedentes clínicos, características familiares, sociales, socioeconómicas, culturales, situación escolar, personas que participarán activamente durante el proceso, la comorbilidad que pudieran presentar y claro, el motivo de consulta, exigen que las intervenciones sean elementalmente personalizadas. Además, Pérez Ramírez M. (2015) menciona que el tratamiento e intervención específica y enfocada en la persona puede ofrecer mejores y significativos resultados, tanto en niños, jóvenes como en personas adultas (p.52).

Aquí la importancia de adaptarse al paciente, y no el paciente a nosotros, puesto que nos debemos involucrar de tal manera que logremos un acercamiento óptimo, y para ello es preciso conocerle, indagar acerca de sus intereses, sus preferencias, su manera de comunicarse, actuar y sobre todo aprender. Finalmente, y englobando lo anterior, todo aspirante en desarrollo y profesional de la salud que se encuentre desempeñando un rol activo en intervenciones psicológicas, debe tener presente otorgar el tratamiento adecuado a partir del estudio y análisis de los casos, no se parte de un proceso general o un protocolo único para todos los casos, es importante dar el valor y la atención personalizada que requieren nuestros pacientes, aún si dos o más casos presentan los mismos trastornos.



2. DESCRIPCIÓN DEL CONTEXTO EN EL QUE SE DESARROLLÓ EL TRABAJO

2.1 Fundadoras y equipo de trabajo.

El Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral (CDTI) es dirigido por tres profesionistas del área de la salud y comportamiento, licenciadas en Comunicación Humana, provenientes de la Universidad Autónoma del Estado de Morelos. Además, está conformado por cinco terapeutas del lenguaje y dos psicólogas especialistas en niños y adolescentes. Las líderes promueven el crecimiento profesional de su equipo de trabajo otorgando constantemente invitaciones y promociones para que sus especialistas asistan y participen en conferencias y cursos dirigidos a profesionales de la salud con la finalidad de desarrollar mayores conocimientos y adquirir nuevas competencias. Se llevan a cabo procesos de terapia integral y multidisciplinaria en constante comunicación con las escuelas, la familia y especialistas como neurólogos, psicólogos, psiquiatras, nutriólogos y pediatras.

2.2 Instalaciones.

La clínica CDTI está ubicada en calle Sta. Clara, Acapatzingo, 62440, Cuernavaca, Morelos, a un costado de Avenida Gustavo Díaz Ordaz. El centro integral por el frente tiene el aspecto de una casa de dos pisos, portón café y fachada amarilla, el patio fue acondicionado como sala de espera para los familiares, cuenta con dos sofás, una resbaladilla, brincolín y columpio, un juego de mesa y sillas para jardín, cafetera, y dispensador de agua eléctrico. El interior también fue adaptado para las sesiones tanto de lenguaje como psicológicas, cuenta con un total de seis salas, tres de ellas en el segundo piso, las cuales tienen su propio baño completo, y otras tres salas en planta baja, todas equipadas con material específico y juegos. Además, también se incorporó una sala de juntas y un medio baño. En la parte trasera de la clínica se ubica el jardín, el cual está destinado para actividades recreativas y festividades. Asimismo, la clínica cuenta con botiquín de primeros auxilios, señalamientos de seguridad y ofrece tres cajones para los vehículos particulares en la parte externa del mismo.

2.3 Población atendida.

Es una institución de origen privado que trabaja con niños y adolescentes con Déficit de Atención e Hiperactividad, Asperger, Trastorno Opositor Desafiante, Autismo, y con Síndrome de Down. Ofrece asimismo apoyo y atención personalizada para niños, adolescentes y adultos con dificultades en el aprendizaje, retraso generalizado del desarrollo, trastorno del habla, dificultad en el proceso de



lectoescritura, problemas conductuales y tartamudez.

2.4 Cifras y convenios.

El centro actualmente atiende a una población de 30 niños y adolescentes en edades de 4 a 17 años.

Al mes ingresan de 1 o 2 pacientes, y de la misma manera hay bajas y altas, por lo que el flujo de actividad es constante. Cuando los pacientes son derivados del gabinete psicopedagógico de las escuelas, las coordinadoras efectúan acuerdos con las instituciones para notificar los avances en terapia, proporcionar los informes correspondientes y mantener un diálogo abierto a sugerencias de ambas partes para mayor eficacia, asimismo las instituciones pueden autorizar el monitoreo del alumno-paciente y permitir que las coordinadoras acudan a citas para observar y evaluar su progreso.

3. METODOLOGÍA UTILIZADA

3.1 Proceso de ingreso al Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral.

3.1.1 Detección y contacto inicial con la clínica.

El proceso de ingreso a CDTI generalmente inicia con el contacto de las instituciones educativas a la clínica, o bien, a partir de recomendaciones que hacen los padres de los pacientes pertenecientes al centro. En el primer caso, regularmente son los profesores quienes detectan la necesidad de atención de las personas a quienes refieren a la clínica, brindando a sus padres o tutores información pertinente para que sean ellos quienes se contacten con el centro. Mientras que, en el segundo caso, como ya se hizo mención, a través de las recomendaciones o de la página de internet las personas contactan o visitan personalmente la clínica en busca de atención especializada.

3.1.2 Entrevista inicial con padres de familia.

Una vez hecho el primer contacto vía telefónica o personal se cita primero a los padres para una entrevista inicial, se recomienda no acudir con el paciente potencial. Durante esta sesión se elabora una hoja de información con los datos proporcionados por los padres acerca del paciente, se explora el motivo de consulta, se evalúa el inicio del problema y las relaciones funcionales, asimismo, se realiza historia clínica para recoger información sobre los procesos o intervenciones y otros antecedentes de la persona, sin embargo, en ocasiones los niños o adolescentes ya han sido diagnosticados y únicamente acuden por atención terapéutica, por lo que se les indica a los tutores que proporcionen a la clínica sus historias, diagnósticos y últimos informes. A lo largo de la entrevista



y considerando la información otorgada se indica el tipo de intervención que el paciente requiere, el costo de las mismas, se asigna a la terapeuta o psicoterapeuta dependiendo el caso, dan a conocer las modalidades de pago, las cuales pueden ser en efectivo o mediante transferencia, se realiza un recorrido para conocer la institución y finalmente se determinan tanto el horario de atención como el número de sesiones por semana, este último punto depende de la disponibilidad tanto de los padres como de la terapeuta que atenderá el caso.

3.1.3 Entrevista inicial con el paciente y evaluación.

Siguiendo con el proceso, la coordinadora es la encargada de presentar a la terapeuta con los padres y con el paciente en su primera sesión. Si es necesario uno de los padres puede acceder a este primer encuentro. En este punto se prioriza el establecimiento de una relación terapéutica adecuada con el niño o adolescente, por lo que se otorgan de cuatro a seis sesiones para generar un vínculo de confianza, realizar el recorrido por la clínica, continuar la evaluación, obtener datos personales, explorar su contexto familiar, social y escolar, y aplicar las pruebas y registros que el especialista considere pertinentes.

3.1.4 Devolución, informes y planeaciones.

Una vez reunida la información, esta es integrada en un primer informe con la siguiente estructura:

- Datos personales
- Fecha de inicio
- Área emocional
- Área de juego
- Atención y concentración
- Observaciones generales
- Sugerencias en casa y escuela.

La devolución del análisis del caso y los resultados de las pruebas son entregados a los padres por la coordinadora quien estuvo a cargo de la entrevista con ellos. En esta sesión también se informa sobre los objetivos de intervención y se da una explicación general del plan y las estrategias a utilizar.

En el caso de los pacientes que son referidos por su institución educativa, se realiza el mismo proceso con los padres, sin embargo, las coordinadoras son responsables de acudir también a las escuelas para proporcionar a los directivos los informes correspondientes.



Los informes se elaboran cada tres meses por la terapeuta encargada del caso. Asimismo, es precisa la realización de planeaciones mensuales acerca de los procesos o áreas a trabajar, dichas planeaciones son elaboradas por las terapeutas y entregadas dos días antes de finalizar el mes para que sean revisadas por sus supervisoras.

3.1.5 Proceso terapéutico y estructura de las sesiones.

La intervención se realiza en función de las necesidades y los objetivos establecidos. Cada sesión es de 45 minutos y la duración y curso de los procesos terapéuticos pueden ser variables. Los pacientes son evaluados con frecuencia a partir reuniones con los padres, directivos y maestros de sus escuelas, mediante la observación y con el control de pruebas necesarias para así contrastar el avance y funcionalidad en cada caso.

3.1.6 Seguimiento y prevención.

Una vez alcanzados los objetivos de la planeación, cubiertas las necesidades, y propiciando mayor funcionalidad en sus diferentes contextos o en las áreas específicas (si se habla de algún tipo de necesidad especial), el paciente es dado de alta, no obstante, se continúa con un monitoreo cada 4 meses durante 1 año para supervisar su desarrollo fuera de terapia y si se mantienen los logros alcanzados.

4. DESARROLLO DEL TRABAJO

4.1 Inicio de actividades en el curso de verano 2019.

Mi primer acercamiento en la clínica CDTI comenzó el 23 de julio del 2019 con el apoyo que brindé en el curso de verano del mismo año, el cual duró una semana, concluyendo el día martes 30 de julio. Me integré al curso como asistente en los talleres. Se me asignó un grupo de cinco niños en edades de cinco a siete años, de los cuales dos presentaban Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad y tres de ellos Autismo en diferentes niveles. Elaboré una planeación de cuatro sesiones con una duración de 40 minutos, cada una para el taller de Arte, mismo que impartí. Las actividades fueron las siguientes: “Mezcla y crea”, para enseñar los colores primarios y la creación de los colores secundarios y terciarios, “Sé un artista”, para poner en práctica lo aprendido y desarrollar su creatividad, se les pidió dibujar y pintar sobre los lienzos aquello que quisieran plasmar para enseñarlo



a su familia, “Mural de todos”, se trabajó en grupo para elaborar un mural que plasmara las emociones, junto con retratos de sus compañeros con los colores que más los representaran, para ello se utilizaron preguntas sencillas ¿Qué color le queda mejor? ¿Cómo lo dibujarías? ¿Cuál es su expresión hoy? ¿Cómo se siente hoy?, y finalmente “No tires, crea”, en la cual se elaboró una pieza de arte por cada niño a partir de objetos y materiales reciclados. Al término de la semana se realizó un cierre para despedirse.

4.2 Actividades de evaluación.

En febrero de 2022, comencé a vincularme con actividades de evaluación en niños y adolescentes, acompañada por profesionales del área de psicología y comunicación humana. Inicialmente se me brindó información, tanto general como específica acerca del Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral, su estructura, proceso de ingreso, manejo de las sesiones y funciones administrativas. Seguido de ello comencé a integrarme en los procesos de evaluación de los pacientes ya diagnosticados tanto interna como externamente con la finalidad de valorar el funcionamiento y las capacidades en determinadas áreas, esto a partir de breves intervenciones en sesiones de terapia de lenguaje y terapia cognitivo conductual.

4.2.1 Observación.

En un inicio ingresé a las sesiones de terapia de lenguaje y terapia cognitivo conductual de pacientes con TDAH, TEA, TOC y también de pacientes que no presentaban ningún tipo de trastorno. En un comienzo se me permitió únicamente hacer uso de la técnica de observación, misma que me permitió obtener información sin alterar la sesión o las actividades de los niños y adolescentes. Para lograr una correcta observación fue necesario brindarme una idea clara de lo que observaría, el motivo de consulta, características de los pacientes, o bien, la historia de vida. Durante y después de las sesiones realicé registros escritos acerca de las conductas observadas, las acciones, e interacción social de los pacientes con sus terapeutas, a ello adjunté posibles necesidades detectadas para optimizar la interacción o el trabajo con cada uno de ellos.

4.2.2 Entrevista inicial.

Más adelante se me vinculó inicialmente con cuatro de los pacientes observados, quienes se encontraban en edades de 4 a 9 años, dos de ellos diagnosticados con TDAH y TOC, uno con Autismo,



y el último aún no presentaba diagnóstico. Posteriormente me otorgaron la posibilidad de interactuar con dos adolescentes de 12 y 16 años quienes tampoco presentaban diagnóstico. Para generar un primer acercamiento en sus respectivas sesiones fue necesaria una presentación formal con cada uno de los pacientes y también con sus padres. Desempeñé una función activa dentro de las sesiones realizando entrevistas semiestructuradas para evaluar aspectos biopsicosociales, explorando áreas como las de salud y autocuidado, familiar, socio-relacional y formativo-laborales. En el caso de los niños, para recopilar información durante las entrevistas se utilizaron técnicas diferentes, como preguntas cortas y cerradas, el juego libre durante el rapport, la modulación en el volumen y tono de voz, y el uso de materiales como fichas, memoramas o ilustraciones. Todo el material empleado lo diseñé y elaboré para mayor comodidad y entendimiento. Las sesiones en las que participé fueron monitoreadas por el personal profesional de la clínica.

4.2.3 Aplicación de pruebas.

A partir de la información recopilada en las entrevistas y de la observación durante las sesiones se me autorizó en algunos casos aplicar las pruebas pertinentes. Las pruebas proyectivas utilizadas fueron: Figura humana, Persona bajo la lluvia, Test de la familia, HTP, y CAT-A para niños de 4 a 10 años de edad, mientras que para otros dos casos se utilizó la Escala Wechsler de Inteligencia WPPSI-IV. A pesar de ser casos de regulación conductual y abarcar también dificultades en el aprendizaje, decidí la aplicación de pruebas proyectivas debido a que tanto las emociones como las circunstancias y estímulos que rodean al paciente influyen en gran medida sobre sus conductas y actitudes.

4.3 Actividades de intervención.

4.3.1 Dentro de las instalaciones del CDTI.

Fui partícipe en el desarrollo de las planeaciones y ejecución de actividades de dos casos evaluados, ambos, niño de 6 años y niña de 7 años con TDAH, sin embargo, el menor también había sido diagnosticado con TOC. Asimismo, me asignaron dos casos más a quienes no había atendido, por lo que a pesar de presentar un diagnóstico tuve que realizar el proceso de evaluación para posteriormente elaborar un plan de trabajo y llevarlo a cabo. Las sesiones tienen una duración de 45 minutos, mismos que fueron distribuidos dependiendo del ritmo de trabajo de cada paciente. En los casos, a pesar de los requerimientos que solicitaban tanto padres como los correspondientes centros educativos, también fue necesario enfocarse en las necesidades individuales de los pacientes, por lo que se trabajó



de forma integral para abarcar y mejorar aspectos cognitivos, conductuales, sociales y/o emocionales.

4.3.1.1 Caso A TDAH asociado con TND

a) Motivo de consulta y demanda del centro educativo: La madre refiere que tiene problemas para regular su conducta, no respeta las normas en casa, hace rabietas, grita, y suele ser agresivo y vengativo. El profesorado demanda ayuda por los problemas de comportamiento en el salón, desobediencia y conductas agresivas hacia sus compañeros y maestros, distracción con estímulos externos, dificultad para mantener la atención en las actividades y actitudes negativitas y de rechazo a las tareas escolares, además de manifestar excesiva violencia verbal, insultos y amenazas hacia los demás.

b) Evaluación: Se registraron las conductas durante las primeras sesiones, se realizaron entrevistas y aplicación cuestionarios a la madre. Se indagó acerca del reconocimiento de las emociones y las normas de conducta en el paciente. A través del juego libre se exploraron las relaciones con sus padres, maestros y compañeros, también se usó la técnica de dibujo libre y se aplicó Test de la familia, lo anterior fue ejecutado debido a la información recabada en la entrevista, su estructura y dinámica familiar.

c) Distribución del plan terapéutico y área a trabajar: La psicóloga infantil optó por trabajar el área emocional y las relaciones interpersonales con el paciente, así como también llevar a cabo sesiones con la madre. Por lo que me fue asignada el área conductual, no obstante, seguiría bajo supervisión durante mis sesiones.

d) Objetivo general y específicos: Eliminar o disminuir las conductas disruptivas y potenciar la emisión de conductas adecuadas; aprender estrategias de autorregulación, establecer y practicar las normas de conducta en casa, en la clínica y en la escuela, atender y mejorar los procesos de atención y concentración.

e) Intervención y estrategias utilizadas:

- Se asignó a la madre la tarea de registrar las conductas del niño.
- Se inició con la psicoeducación como herramienta antes de la intervención con el objetivo de tomar conciencia del problema y el motivo de la terapia, se le explicó el tratamiento y la importancia de asistir a las sesiones.



- Se establecieron en láminas las normas de la sala de trabajo desde un comienzo, así como también las reglas de casa, dichas láminas fueron elaboradas por el niño con ilustraciones.
- Seguimiento de instrucciones a través de la técnica de “Seguimiento instruccional Alfa”, practicado durante las sesiones y ejecutado también en casa.
- Se trabajó de manera dinámica y participativa fuera de la sala de trabajo para emplear lo aprendido durante las sesiones, como la ejecución de reglas.
- Uso de fichas para el entrenamiento en resolución de problemas, también se utilizó la técnica de juego de roles.
- Uso de la técnica de la tortuga para el autocontrol de la conducta impulsiva, así como también el entrenamiento de la relajación muscular progresiva.
- Realización de actividades para optimizar la atención y concentración.

4.3.1.2 Caso **B** TDAH combinado

- a) Motivo de consulta: Los padres refieren que la niña presenta conductas disruptivas en casa y en la escuela, como agresiones físicas a sus iguales, rabietas y desobediencia, tiene dificultades para regularse, presenta problemas para prestar atención por periodos largos, emplea mucho tiempo en las actividades de la escuela o no las concluye por distraerse con estímulos externos, y en ocasiones suele olvidar objetos personales en diferentes sitios.
- b) Evaluación: Anteriormente fueron aplicados los cuestionarios Conners para padres y profesores, además de la escala WISC-V para evaluar diferentes áreas cognitivas.
- c) Distribución del plan terapéutico y área a trabajar: Se me asignó trabajar con las áreas cognitivas en las que presenta mayor déficit, atención y memoria. Mientras que, por otro lado, la psicoterapeuta a cargo trabajaría la regulación conductual y las habilidades para mejorar las relaciones sociales.
- d) Objetivo general y específicos: Trabajar las funciones ejecutivas, establecer hábitos de organización y planificación, optimizar los procesos de atención y memoria, establecer y ejecutar normas y rutinas en casa, en el centro y en la escuela, y trabajar el entrenamiento de resolución de problemas.
- e) Intervención y estrategias utilizadas:
 - Se proporcionaron pautas para llevar a cabo en casa, mientras que durante las sesiones se trabajaron constantemente las normas en los diferentes espacios a los que la paciente acudía. También se



- trabajaron ejercicios de psicoeducación como herramienta para comprender la importancia de las reglas y los límites.
- Se elaboraron horarios para sus actividades y responsabilidades durante la semana, esto con la finalidad de trabajar las rutinas, organización y planificación.
- Trabajamos el entrenamiento de autoinstrucciones con la finalidad de que la niña lograra llevar a cabo diferentes tareas, atenderlas paso por paso y finalizarlas, además de regular con ello su propia conducta.
- Se llevó a cabo la realización de ejercicios prácticos de atención y memoria, además de dinámicas y juegos que ponían a prueba dichas habilidades cognitivas.
- Se emplearon ejercicios de seguimiento de instrucciones a partir de diferentes métodos, como el uso de imágenes, elementos audiovisuales, reforzadores, límite de tiempo, con y sin repetición y contacto visual.
- Para la modificación de conductas en casa y la regulación, se elaboró la “manita del control” como estrategia para regular la conducta, pero también se trabajó en casa con la economía de fichas.

4.3.1.3 Caso C Trastorno de la comunicación social pragmática

- a) Motivo de consulta: El joven fue referido por sus padres debido a que presenta dificultades para comunicarse, tomar decisiones y relacionarse con las demás personas de manera adecuada, suele ser muy tímido y no logra regular su conducta cuando se encuentra enojado, elevando así el tono de su voz y respondiendo de manera agresiva, o bien, permaneciendo callado y no respondiendo a los cuestionamientos de sus padres, alejándose sin dar explicación. El paciente ya había sido diagnosticado con Trastorno de la comunicación social (pragmático), sin embargo, no se realizó ninguna intervención, lo cual ocasionó que con el tiempo el joven se mostrara ansioso y frustrado ante situaciones que le exigían comunicarse con otras personas, más aún si eran nuevos contextos.
- b) Evaluación: Se le evaluó a partir de los protocolos pragmáticos de Prutting y Kirchner (1987) y de Martínez (2001) obteniendo información por medio de actos comunicativos y revisando aspectos verbales, no verbales y paralingüísticos. También se aplicaron entrevistas al joven y a sus padres para explorar aspectos biopsicosociales, estructura y dinámica familiar y relaciones con sus pares.
- c) Áreas a trabajar: Aspectos pragmáticos, habilidades sociales, normas sociales y estilos comunicativos.



d) Objetivo general y específicos: Disminuir los síntomas de ansiedad y la frustración, favorecer la comunicación social, resolver situaciones sociales de manera efectiva y mejorar su adaptación a diferentes contextos sociales, así mismo, modificar y regular su conducta.

e) Intervención y estrategias utilizadas:

La intervención propone la enseñanza y optimización de la comunicación verbal, no verbal y el desarrollo de habilidades sociales con la intención de preparar y entrenar al paciente para situaciones que requieran de su uso, sin embargo, no se intenta modificar su propio estilo, personalidad o naturalidad.

- Psicoeducación para proporcionar a los padres y al joven sus características y la manera de intervenir, proponiendo alternativas, tanto en la casa como en la escuela. Se proporcionó a la familia una hoja de registro de conductas.
- Se trabajaron aspectos pragmáticos verbales y no verbales en los que presentaba mayor dificultad, como actos del habla (petición, comentar y reconocer), tópicos (introducción, mantención y cambio de tema), toma de turnos (interrupción y reparación de quiebre), uso de léxico (variación estilística) y kinésica y proxémica (postura corporal, movimientos, gestos, expresiones faciales).
- Se trabajó la comunicación asertiva y los estilos de comunicación mediante actividades de role-playing, material audiovisual, observación en contextos naturales, imitación y juegos.
- Se trabajaron las normas sociales y el entrenamiento en habilidades sociales, siempre proporcionando un espacio de información y reflexión acerca de la importancia éstas en la sociedad y en un mismo.
- Entrenamiento en resolución de problemas a partir de fichas situacionales y ejercicios prácticos fuera de la sala y haciendo partícipe al personal del centro.
- Comunicación asertiva, psicoeducación de los estilos de comunicación, se trabajó con juegos, role-playing, actividades en cuaderno y ejercicios de práctica en diferentes contextos y situaciones fuera del centro.
- Regulación emocional y conductual a partir de la dinámica del alfiler y la práctica de técnicas como la relajación muscular progresiva, entrenamiento de autoinstrucciones, pensamiento positivo, respiración consciente y distracción inmediata.

4.3.1.4 Caso **D** TEA



a) Motivo de consulta y demanda del centro educativo: El niño es referido por el gabinete psicopedagógico de su institución debido a que presenta conductas disruptivas en las clases, hacia sus compañeros y maestros, hace rabietas, no realiza las actividades en clase sin la presencia y exigencia de su madre, tiene dificultades para regular sus conductas y emociones, y se distrae con facilidad con estímulos externos. El niño fue diagnosticado con Trastorno del espectro autista y acude desde temprana edad a terapia del habla y del lenguaje y para entrenamiento en habilidades sociales reduciendo así algunos de los síntomas que interfieren con el funcionamiento diario y mejorando su calidad de vida.

b) Áreas a trabajar: Conducta, organización y planificación, autonomía, emociones, resolución de problemas.

c) Objetivo general y específicos: Eliminar o disminuir las conductas disruptivas en clase, mejorar la autorregulación, desarrollar sus habilidades de organización, planificación, y apoyar el desarrollo de su autonomía.

d) Intervención y estrategias utilizadas:

- Se les pidió a los padres registrar sus conductas en la bitácora que se entregó al inicio de las sesiones, tal registro tendría que ser revisado cada semana.
- Elaboración de horarios y rutinas en casa y en el centro con el uso de materiales visualmente atractivos e ilustraciones.
- Se trabajaron actividades de flexibilidad cognitiva para ajustar sus conductas a diferentes situaciones, primero de manera hipotética y posteriormente siendo partícipe en situaciones prácticas manipuladas.
- Asimismo, se utilizaron fichas situacionales con diferentes problemas para resolverlos de la manera adecuada.
- Se realizaron autoevaluaciones de las conductas apropiadas e inapropiadas en casa y en la escuela. También se utilizaron letreros y juegos como memoramas para trabajar las normas sociales.
- Entrenamiento de autoinstrucciones para realizar actividades de organización y planificación durante las sesiones, mismas que se pusieron en práctica en el salón de clases.
- Se trabajaron estrategias para la regulación, como ejercicios de relajación muscular progresiva, de respiración como “el globo”, la caja de las quejas, la técnica de la tortuga, tiempo fuera.

4.3.2 Instituciones externas.

Como parte del proceso clínico, asistí al monitoreo mensual del caso D, presentado anteriormente, el procedimiento se llevó a cabo en el Colegio Carmen Salles, 6° de primaria. Se autorizó operar durante las clases de francés II y Formación Cívica y Ética. El paciente recibe apoyo durante las clases por parte de su madre, quien funge como “sombra” para auxiliar y ayudar a regular el comportamiento de su hijo. El monitoreo se efectúa durante las clases, las coordinadoras y en este caso, la acompañante, se sitúan al fondo del salón para llevar a cabo la observación, sin embargo, en ocasiones también es preciso intervenir directamente. En este proceso es necesario que la madre no se encuentre presente, y se le pide que se retire durante el transcurso de las asignaturas, pues lo que se busca es registrar y evaluar la conducta del niño sin su “sombra”, además de examinar su actitud, la de sus compañeros y maestros en el entorno inmediato. Se realizaron anotaciones y en varias ocasiones se intervino para dirigir y controlar al paciente, repitiendo las indicaciones del profesor, solicitando que guardara silencio, exigiendo que dejara de balancearse sobre su silla y conseguir que continuara y finalizara sus actividades. Asimismo, se anexaron al registro algunas sugerencias para el profesorado acerca de sus dinámicas con la finalidad de optimizar sus estrategias de enseñanza y favorecer el desempeño del paciente.

4.4 Actividades recreativas.

Como parte de las actividades de entretenimiento y diversión, pero también encaminadas a integrar a la comunidad del centro y favorecer la salud, se realizó la primera “Caminata por el Autismo 2023” para la concientización del trastorno del espectro autista. El evento se llevó a cabo el día 02 de abril del 2023 a las 9:00 a.m. en el parque barranca Chapultepec, Cuernavaca, Morelos y fue organizado por las coordinadoras y terapeutas de CDTI. Para el recorrido se elaboraron carteles informativos para sensibilizar a la población, el personal del centro utilizó playeras con el logo y se acudió con bocinas para ambientar y amenizar el momento. Para iniciar, las organizadoras dieron un breve discurso para comunicar la finalidad de la actividad y agradecer la presencia de los niños, padres y demás familiares. Se les pidió a los padres de familia que apoyaran usando playera azul cielo, color utilizado como símbolo para representar este trastorno. Al final del recorrido se les obsequiaron pulseras y las coordinadoras expresaron las gracias por el apoyo brindado para llevar a cabo el evento de manera



exitosa.

4.5 *Actividades administrativas y de integración entre el personal.*

El personal del centro cumple con diferentes funciones administrativas, independientemente de su labor principal. Existe únicamente una persona a cargo de las funciones de gestión de los recursos económicos y financieros, además de tramitar contratos, permisos, y entrega de nóminas. Las tres coordinadoras llevan a cabo las funciones de organización de las sesiones, planificación de eventos, supervisión de los casos terapéuticos, entrevistas, asambleas y atención a padres de familia y público interesado. Por otra parte, las terapeutas, psicólogas y auxiliares fungen como personal de apoyo en las actividades de archivo, registro y cobro de las sesiones, redacción de informes y planeaciones mensuales, así como en la elaboración de calendarios, compra de material individual y atención a pacientes.

En cuanto a las actividades orientadas a generar un ambiente favorable y de convivencia entre el personal, se llevan a cabo desayunos, comidas o cenas en ocasiones especiales, como el aniversario de la clínica, celebrando así cada 11 de septiembre. También cabe mencionar que se organizan desayunos o cenas Navideñas en compañía de los familiares del personal.

5. RESULTADOS OBTENIDOS

5.1 Diagnóstico situacional del curso de verano 2019

Durante el curso de verano se impartieron talleres de cocina, arte, ciencias naturales, música y actividad física dirigidos a la comunidad del CDTI y al público interesado. Las terapeutas y auxiliares nos preparamos con semanas de anticipación para brindar los talleres de manera eficaz. Los grupos no fueron exclusivos, por lo que estaban conformados por niños del centro y niños externos, por niños que presentaban trastornos de neurodesarrollo y quienes no presentaban ninguna singularidad. Sin embargo, se dividieron de acuerdo a las edades y cada grupo estaba conformado aproximadamente por 6 niños. Cada terapeuta fue responsable de su grupo asignado, de planificar y de llevar a cabo las actividades en tiempo y forma. Las terapeutas realizaban rotación de grupos con la finalidad de que todos participaran en las diferentes actividades. Todo el personal cuenta con las herramientas, capacidades y experiencia suficiente para atender a niños y niñas en un rango de edad de 3 a 17 años, por lo que en la rotación no hubo dificultades. Si bien, las dinámicas se llevaron a cabo para toda la población, el espacio, materiales, indicaciones entre otros aspectos fueron adaptados acorde a las



necesidades de los niños. A pesar del éxito que hubo con el curso y de la organización de las actividades, cabe mencionar que observé algunos inconvenientes que pueden ser considerados para futuros eventos de este tipo. La hora asignada para el desayuno de los niños y de las terapeutas se tornaba un poco difícil de controlar debido a que todos los grupos salían al mismo tiempo y a pesar de otorgarles un lugar para comer y de que las instalaciones se mantenían seguras, los niños y niñas recorrían y jugaban por la clínica sin supervisión constante. También debido a la cantidad de niños tomó más tiempo reunirlos nuevamente para dirigirse al siguiente taller. Otro aspecto a considerar fue la impuntualidad de los padres al recoger a sus hijos, si bien, la hora de salida era a las 13:00 hrs. había quienes arribaban a las 14:00 hrs. y sin previo aviso.

5.2 Diagnóstico situacional del CDTI y sus actividades 2022

Mi incorporación al Centro de Evaluación y Diagnóstico Integral fue inmediata, así como las actividades y responsabilidades asignadas. La presencia de una figura presentada inicialmente como auxiliar no causó inconformidad en los padres de los pacientes, se me trató de forma igualitaria y el primer día me presentaron al personal, quienes desde un comienzo fueron amables y muy profesionales.

La estructura de las sesiones es general, independientemente del tipo de terapia y de lo que se abordará, y la han adoptado la mayoría de las terapeutas hasta ahora, esta estructura sigue el siguiente patrón: bajan por el paciente y saludan, las sesiones se componen de tres periodos, trabajo inicial, momento de juego y finalización del trabajo o actividad, estos periodos dependen también del ritmo de trabajo, edad, déficit que el niño o adolescente presente, habilidades, y tipo de actividad a trabajar, entre otros, por lo que permite que los pacientes no se fastidien y concluyan exitosamente sus sesiones. Por otra parte, en cuanto al estilo de enseñanza-aprendizaje de los contenidos socioemocionales en casos de niños con TDAH, TND y TEA, pude observar durante las primeras intervenciones que usualmente se utilizaban dinámicas escolares, empleando actividades en cuadernos, situándose en la mesa de trabajo y optando por la repetición para generar un aprendizaje. También se hacía uso del aprendizaje basado en problemas (hipotéticos), que si bien se centra en conocer el problema y encontrar la mejor solución a partir del pensamiento crítico (Benaglio, y otros, 2009), se plasmaba únicamente en el cuaderno, no permitiendo una participación activa en diferentes contextos y siendo la interacción entre dos personas, no más.



Por otra parte, durante mi estancia en el centro logré detectar algunas problemáticas que si bien, es fundamental atender, han pasado desapercibidas o han tenido escasa presencia:

- Debido al creciente número de pacientes, las salas de trabajo en ocasiones se comparten, por lo que hay dos sesiones al mismo tiempo y en el mismo espacio, lo que produce que a los pacientes que requieren de mayor concentración y apoyo les sea más difícil realizar sus actividades o prestar atención a las indicaciones de la terapeuta, o bien, sean ellos quienes desconcentren e interrumpen la sesión de al lado.
- El personal no se encuentra debidamente capacitado para brindar primeros auxilios, no hay un lugar específico para el botiquín de emergencia, y tampoco se les ha brindado hasta ahora información específica a los pacientes y padres sobre las rutas de evacuación y puntos de reunión.
- Algunos materiales de trabajo (no tóxicos o dañinos) se encuentran al alcance de los niños, lo que provoca que muchas veces se pierdan o los cambien de lugar.
- Los padres en ocasiones no avisan con anticipación la ausencia de los niños, lo que se convierte en un inconveniente para aquellas terapeutas que, además de llegar temprano, únicamente asisten a esa sesión.

5.3 Diagnóstico situacional de las actividades recreativas 2023

Anteriormente el centro CDTI había realizado actividades recreativas y de entretenimiento con el fin de lograr una mejor convivencia e integración, esperando generar también sentimiento de identidad y respeto hacia los pacientes. Durante el evento “Caminata por el Autismo 2023” se contó con el apoyo y la presencia de la mayoría de los padres y pacientes, así como también de sus familiares y de las familias del personal. Si bien el evento logró cumplir el objetivo y fue llevado a cabo dentro de las horas estimadas, requería de una mayor coordinación a lo largo del camino para atender las necesidades que se fueran presentando, conducir a aquellos grupos que fueran a diferente ritmo y avivar el movimiento con más acciones. En general hubo compromiso por parte del equipo de coordinadoras y terapeutas, así como también de las familias.

5.4 Diagnóstico situacional de instalaciones externas

El 19 de abril del presente año acudí como acompañante de la coordinadora a cargo de un paciente con autismo a la cita en el colegio Carmen Salles para el monitoreo durante las clases de francés II y Formación Cívica y Ética. En un comienzo no hubo dificultades ni inconformidades por parte del



niño al apartar a la madre de su lado, y se mostró calmado ante la presencia de las visitas.

a) Conducta del paciente durante las clases

El alumno se sitúa al fondo del salón, visiblemente alejado de las butacas de sus compañeros, no realiza esfuerzo alguno por integrarse a la clase y tampoco atiende las indicaciones de los profesores a menos que se le repitan con un tono elevado de voz. Es capaz de realizar las actividades siempre y cuando haya un acompañamiento y se le permita ejecutar una actividad de su agrado de manera alternada. Interrumpe durante las participaciones de los demás, se irrita al darle indicaciones y está en constante movimiento sin abandonar su asiento. Los sonidos y demás estímulos abrumadores del aula provocan que se muestre aún más inquieto, sin embargo, trata de centrar toda su atención en una actividad que lo tranquilice como el dibujo.

b) Presencia y conducta del profesorado

Los profesores, si bien, atendían las demandas del paciente, mostraron imparcialidad durante la clase, puesto que les brindaron la misma atención a los demás alumnos. También se mantuvieron firmes ante las conductas irritables del niño. La forma de abordar el tema en clase de Formación Cívica y Ética pudo haber sido más dinámica y ligada a situaciones cotidianas, se utilizaron tecnicismos y ejemplos que, aunque algunos alumnos comprendían, otros no terminaron de entender, entre ellos el paciente.

c) Comportamiento de los alumnos

Los alumnos obedecen y se muestran atentos a las indicaciones de los profesores, gran parte del grupo es participativo, conversan entre ellos, hacen bromas, platican con los profesores y se auxilian cuando hay dificultades, sin embargo, no se comunican con el paciente a menos que el profesor lo solicite.

5.5 Informes 2022-2023

Los informes se realizan por trimestre y son entregados a los padres de familia y a las instituciones escolares correspondientes, dependiendo el caso. Durante el ciclo febrero 2022-febrero 2023 se redactaron un total de 21 informes, tanto iniciales, mensuales y finales, de los cuales en este documento se presentarán únicamente 11 como resultado del trabajo práctico y de la experiencia en el Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Los presentes informes corresponden a casos de pacientes con Trastorno del espectro autista (TEA), Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), Trastorno de ansiedad por separación (SAD), informe en un caso de contención por duelo, y Trastorno de la Comunicación Social (TCS):



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CDTI



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME INICIAL

NOMBRE: Damián
FECHA DE NACIMIENTO: 25 de febrero del 2018
EDAD: 4 años 4 meses
FECHA DE INGRESO: 11 de octubre del 2021

Cuernavaca Morelos, junio del 2022.

Damián ingresó a un proceso de terapia a partir del día 11 de octubre del 2021, asiste de forma regular y generalmente puntual, a una sesión por semana de 45 minutos los días lunes, en el horario de 4:45 pm a 5:30 pm. Llega con buena disposición para trabajar, presenta buen arreglo personal, y al ingresar al centro muestra tranquilidad y buena actitud. La madre refiere que acude a este proceso para regular el comportamiento de Damián, ya que en ocasiones no controla las emociones y presenta dificultad al respetar los límites y reglas.

EMOCIONAL

Damián se muestra reservado y tímido al ingresar al centro, sin embargo, entrando a la sala le es fácil conversar, siempre y cuando tenga a la mano algún juguete u objeto que sea de su agrado. Es un niño sensible, reconoce los cambios en el volumen de voz y se muestra retraído o temeroso cuando se le habla de forma tajante. Siempre dice “gracias” y “por favor”. Ante situaciones que le resultan poco atractivas y entretenidas suele negarse, adoptando ciertas conductas como bajar la mirada, retirarse de su asiento, fruncir el ceño, colocarse en posición fetal y debajo del escritorio, o elevar la voz, interrumpiendo así a la otra persona. Cuando se le pregunta sobre su estado de ánimo, su respuesta siempre es “estoy feliz”. Damián logra reconocer cuando está enojado o aburrido, no obstante, le es difícil manifestarlo de forma verbal. Expresa de manera gestual y con uso de onomatopeyas las emociones de tristeza, alegría, miedo y enfado, aunque pocas veces suele confundir la tristeza con el miedo. Es introvertido y poco sociable con otros niños que no conoce, evita el contacto visual o se coloca detrás del adulto.

HORA DE JUEGO

Damián siempre pregunta y busca los juguetes al llegar a la sala, prefiere los animalitos o figuras geométricas, muestra mayor interés por objetos grandes, sean o no coloridos. Con los juguetes de figuras emite sonidos propios de tales animales, los ordena y los coloca en diferentes partes del escritorio. En cuanto a los juegos de mesa, no le agrada repetir, prefiere hacer cosas diferentes. Usualmente llega cantando o tarareando canciones, menciona que le gusta cantar. En las dinámicas, le cuesta prestar atención y respetar los turnos, busca siempre tener la razón en los juegos y se aburre con las explicaciones. El ritmo de trabajo es lento, debido a que constantemente prefiere el juego que las actividades de la sesión. Cuando se le da la instrucción de guardar las cosas que utilizó, lo hace sin mayor problema y las deja en el lugar del que las agarró.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Tanto en las actividades de trabajo como también en las lúdicas, sus periodos de atención y



concentración son cortos, se distrae con facilidad ante estímulos externos, y le es difícil prestar atención a las indicaciones cuando en la sala hay ruido o personas trabajando y hablando al mismo tiempo. Es necesario que sus actividades sean supervisadas o incluso dirigidas por el adulto para que sean finalizadas, asimismo, las indicaciones tienen que ser repetidas en dos o más ocasiones. Al hablar, Damián generalmente tiene algún objeto en las manos, ya sea de la sala o algún juguete o accesorio que lleve de casa. Antes y durante las actividades es usual que pregunte por la hora de juego, generándose un distractor interno, puesto que espera con ansias el momento lúdico. Esto último complica la realización de los ejercicios debido a que muestra resistencia. Incluso con dinámicas entretenidas y que él sólo pone en práctica, le es complicado darles seguimiento.

OBSERVACIONES GENERALES

Durante estas primeras sesiones Damián se adaptó fácilmente y se sintió en confianza; logró integrarse con facilidad a la sala de trabajo. En una sola ocasión el niño insistió en ver a su mamá, preguntaba por ella constantemente, sin embargo, se fue acostumbrando muy rápido a su ausencia durante las sesiones siguientes. No obstante, en dos momentos, cuando concluyó la terapia, Damián mencionó que no deseaba irse con su mamá.

Al darle indicaciones o sugerirle algún ejercicio de práctica, influye mucho el tono de voz y las expresiones corporales, puesto que para Damián es interesante que se le hable con entusiasmo y que se le planteen las situaciones a manera de juego, de lo contrario se aburre y evita el contacto visual, ignora a la persona o interrumpe constantemente para mencionar algo referente a los juguetes. Escucha y responde adecuadamente, pero no dirige la mirada hacia la persona. Recuerda perfectamente las actividades que ha realizado, pero cuando se le pregunta si lo recuerda, lo niega. En sus conversaciones muy comúnmente emerge la figura materna, más que la paterna. Al ver imágenes de los juegos u otras dinámicas en donde aparecen niñas enojadas o tristes menciona el nombre de la madre, señalando la ilustración. Los sentimientos y emociones que más expresa durante los juegos con los animalitos son enojo, miedo y agresividad. En una ocasión logró manifestar su inconformidad mediante el diálogo, sin necesidad de exaltarse o ignorar a la persona, habló claramente y dijo lo que sentía, quería jugar con legos y dejar de lado la actividad. Cuando se le dice que la persona (en este caso la terapeuta) está enojada o triste porque Damián no hace caso, él de inmediato hace contacto visual y lo niega varias veces.

SUGERENCIAS EN CASA

- Apoyar y corregir a Damián cuando no mencione las cosas correctamente, esto con la finalidad de darle una buena estructura a su lenguaje y con ello que logre expresar con mayor facilidad y entendimiento lo que siente.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

- Preguntar constantemente cómo se siente, qué es lo que siente y el porqué de su sentir, más aún cuando sean situaciones complicadas, nuevas o enérgicas.
- Asimismo, que los padres hagan saber cómo ellos se sienten con las actitudes que pueda manifestar Damián, sean positivas o negativas, y al mismo tiempo que se le dé la explicación del por qué.

- Realizar dinámicas en donde se participe por turnos, esto con la finalidad de que el niño vaya reforzado sus valores y sepa manejarse en situaciones que involucren la participación de más personas.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



INFORME INICIAL

NOMBRE: Valeria
FECHA DE NACIMIENTO: 01 de agosto del 2012
EDAD: 9 años 9 meses
FECHA DE INGRESO: 04 de mayo de 2022

Cuernavaca Morelos, mayo del 2022.

Vale ingresó al proceso terapéutico el día 04 de mayo del presente año, asiste con constancia y puntualidad a dos sesiones por semana, los días lunes y miércoles, estas son de 45 minutos en el horario de 5:30 pm a 6:15 pm. Llega puntual y acompañada por sus padres, asiste con buena disposición para trabajar. Presenta buen arreglo personal y se muestra positiva y con ánimo, únicamente en dos ocasiones se mostraba cansada y con actitud poco colaboradora. La madre refiere que acude a terapia debido a que Vale suele ser distraída con las indicaciones que se le dan, además de ser despistada al realizar algunas acciones o actividades.

EMOCIONAL

Vale es una niña amable, comprensible, cariñosa, respetuosa y sensible. Generalmente actúa con madurez y responsabilidad, tiene muy marcados sus valores y le gusta dar el ejemplo a su hermano. Se muestra introvertida y es reservada al comienzo de las sesiones, adopta una postura estática al principio, pero pasando un tiempo suele mostrar inquietud al mover constantemente las manos, brazos y piernas. No suele reproducir expresiones faciales durante las conversaciones, se muestra neutral y con baja intensidad en la voz al comienzo, pero conforme transcurre la sesión la intensidad de su voz se vuelve intermedia. Vale reconoce sus sentimientos, emociones y sensaciones ante diferentes situaciones, sin embargo, le es complicado describirlos y expresar a los demás su sentir. Está abierta al diálogo sobre temas sensibles, pero es notoria la manifestación de tristeza y angustia, en esos casos se le dificulta hablar fluidamente (nudo en la garganta y ojos llorosos). Expresa sin dificultad su afecto hacia las personas que la rodean, como la familia y amistades, pero también hace mención de la soledad y el rechazo que presencia por parte de sus compañeros en el salón de clases. Tiene un concepto definido de su persona, se considera una creativa, inteligente y amable, sin embargo, tiene una gran necesidad de generar una base de seguridad, confianza y apreciación por sí misma. En ocasiones llega a sentirse desplazada y desvalorizada. Requiere atención y confianza para discutir sus emociones y sentimientos libremente.

HORA DE JUEGO

Vale ha mostrado tener preferencia por comenzar las sesiones con las actividades



correspondientes, y por último realizar los juegos o ejercicios lúdicos. Repite constantemente que le gusta más trabajar y realizar sus tareas, esos son los momentos que más disfruta. Le gustan los juegos de mesa, de construcción, ver películas, jugar futbol en la escuela con sus amigos, jugar a las canicas, dibujar y asistir a sus clases de natación, es una niña muy activa que se aburre fácilmente cuando no se encuentra realizando alguna actividad. Tiene espontaneidad, sin embargo, prefiere aquello que conlleve reglas, que tenga cierto orden y que exista justicia, no le agrada cuando alguien rompe las reglas o se realizan cosas de manera incorrecta. Las actividades lúdicas llevadas a cabo, como imitación de gestos, laberintos, juegos de mesa y actividades de observación fueron realizadas por ella rápidamente, y una vez finalizadas se le daba la instrucción de guardar el material, lo hacía sin mayor problema.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Presenta periodos de concentración cortos siempre que se encuentra manipulando algún objeto con las manos, responde a lo que se le pregunta de forma verbal, sin embargo, lo hace en pausas, y después de un corto tiempo retoma lo que estaba diciendo, no hace contacto visual a menos que esté libre de artículos o distractores. Vale siempre se presenta a las sesiones con objetos como cuaderno, bolso, o juguetes pequeños, y usualmente se entretiene manipulando el cuaderno. Se distrae con facilidad ante estímulos externos y visuales, sobre todo aquellos que son llamativos en color, textura y tamaño. Realiza las actividades programadas sin gran apoyo, sin embargo, al ejecutarlas habla con frecuencia e interrumpiendo constantemente con anécdotas o chistes, por lo que se demora un poco más. Ante esto es necesario la regulación constante del adulto para que trabaje cuidadosamente, pero sí concluye con éxito las actividades. Su atención al momento de hablar o responder a alguna pregunta se vuelve selectiva, y en muchos casos los estímulos suelen ser internos, puesto que su distracción se origina por la llegada de recuerdos y sucesos pasados, Vale se enfoca en la información que considera relevante e ignora lo demás, es necesario que se le vuelva a redirigir a la situación principal para que logre responder lo que se le pide y sin desviarse del tema.

OBSERVACIONES EN GENERAL

Durante las primeras sesiones y usualmente a mitad de éstas, Vale se fue adaptando fácilmente y se sintió en confianza; mencionó que le gustaba mucho acudir a las sesiones para poder expresar sus emociones, logró integrarse con facilidad y gusto a la sala de trabajo. Durante las sesiones se mostró abierta a la participación, ligeramente tímida en ocasiones, y acostumbraba a hacer mención de datos interesantes que aprendía. Al salir de sesión se muestra tranquila y se dirige directamente a los juegos o a tomar agua. Vale mostró ser una niña independiente, prefiere hacer las cosas por ella misma, sin embargo, cuando tiene dudas pregunta, también pide apoyo cuando lo necesita. Le gustan los retos y aprender cosas nuevas. Se expresa adecuadamente, posee un amplio vocabulario, buena estructura de sus oraciones, claridad y coherencia. Se ha mostrado dispuesta, aunque en dos ocasiones llegó a la sesión muy cansada, las razones fueron las siguientes: por las actividades de la escuela (educación física), y porque no pudo dormir bien, menciona que en ocasiones despierta en las noches y le cuesta conciliar el sueño nuevamente. Durante las sesiones se observaron componentes conductuales de



ansiedad. Sus rutinas diarias están bien establecidas y se marcan los horarios exactos para cada actividad, sus tiempos son limitados desde que inicia su día hasta que lo concluye. Hay situaciones que le causan molestia y llega a tener conflicto con las figuras de autoridad, puesto que en casa se le repite constantemente lo que tiene que realizar, acción que le genera enojo y desesperación. Vale menciona que no le gusta que le repitan las cosas o le den instrucciones cuando ya está a punto de hacerlo.

Es importante fortalecer en su contexto familiar sus logros, y dar prioridad a la expresión y comunicación de sus emociones y sentimientos, ya que en ocasiones suele sentirse desvalorizada y desplazada. Además, generar en ella la autoapreciación, trabajar su seguridad, confianza, manejo de emociones, y, por otra parte, trabajar continuamente en sus periodos de atención sostenida y concentración para favorecer su aprendizaje y su manejo en diferentes contextos e interacciones sociales. Por último, la implementación de actividades lúdicas en su rutina diaria le permitirá tener un mejor desarrollo integral y favorecer su psicomotricidad.

SUGERENCIAS EN CASA:

- Se sugiere que crear dinámicas lúdicas en la asignación y realización de tareas para generar motivación, interés y respuesta rápida ante determinadas actividades como lavar los trastes, limpiar la cocina o el comedor, ordenar las habitaciones.
- Abrir en casa espacios para que Vale, a través de pláticas y actividades con cada uno de sus padres pueda contar los sucesos que ocurren en su día, cómo se siente, y qué es lo que piensa. De igual forma, que los padres mantengan este acercamiento a ella en cualquier hora del día, y sean ellos los que también se expresen, cuenten cómo les fue, lo que sienten, etc.
- Realizar para Vale ejercicios de concentración en casa que se acomoden a las actividades diarias.

Sin más por el momento me despido de usted y quedo a sus órdenes para cualquier duda o comentario respecto al proceso terapéutico de Vale.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME INICIAL

NOMBRE: Bruno
FECHA DE NACIMIENTO: 03 de diciembre 2015
EDAD: 6 años 8 meses
FECHA DE INGRESO: 16 de agosto 2021

Cuernavaca Morelos, agosto del 2022.

Bruno ingresó a un proceso terapéutico el 16 de agosto del 2021. Actualmente asiste a dos sesiones por semana de 45 minutos los días martes y jueves en un horario de 6:15 pm a 7:00 pm. Llega puntual y con buena disposición para trabajar. Presenta buen arreglo personal y generalmente saluda y se despide con entusiasmo de su terapeuta. La madre refiere que a la edad de dos años le diagnosticaron TDAH y Trastorno Opositor Desafiante (TOD). Le es difícil regular su comportamiento, así como también sus emociones en distintas situaciones. Además, en varias ocasiones ha presentado dificultad para respetar los límites que se le imponen. Asimismo, Bruno acude a las sesiones con el fin de integrar y/o desarrollar las áreas en las que presenta mayor complicación o déficit.

A continuación, se describen las áreas del desarrollo que se han observado en este periodo de terapia.

EMOCIONAL

Bruno demuestra ser un niño que experimenta muchas de sus emociones con intensidad. Además, tiende a dramatizar algunas situaciones, recurriendo o involucrando una gran imaginación, la cual generalmente se basa en aspectos negativos o violentos, como batallas, armas, sangre, peleas, o de igual forma, aspectos fantásticos, como súper poderes, magia o cosas fantasmales. Gestualmente es muy expresivo, y el tono y volumen de su voz hace sencillo percibir cómo se encuentra, puesto que tiende a elevarla cuando se molesta o se siente alegre y entusiasmado, y a reducirla cuando se encuentra aburrido, confundido, o pensativo. Bruno reconoce que tiene vínculos de afecto, sin embargo, no suele demostrar dicho cariño frecuentemente o en público, pues ha mencionado que eso es algo secreto. Inicialmente, dentro de sus conversaciones emergía la figura materna. Reconoce a ambos padres como parte de su estructura familiar, sin embargo, a través de sus representaciones se aprecian sentimientos de ambivalencia de amor/odio hacia la madre, además de cierto grado de hostilidad en general, así como también el reflejo del tipo de dinámica familiar y cómo a partir de ello ha desarrollado formas de responder ante las presiones ambientales, y como se ha observado, dichas formas suelen ser negativas o desfavorables, debido a que le es complicado manejar sus emociones y más aún las negativas, Bruno suele enojarse por momentos cuando no se le concede lo que desea y le es complicado ajustar sus respuestas ante tales situaciones. A pesar de ello, se sabe que, cuando se le



explica con simplicidad y calma, puede llegar a comprender y aceptar los acuerdos, no obstante, es necesario dejar que el niño tenga un momento de calma y continuar. Bruno actúa de manera impulsiva ante situaciones que le generan ansiedad o molestia y logra ser consciente de sus acciones una vez que se apacigua. Presenta dificultades para establecer de forma exitosa relaciones interpersonales y muchas veces su percepción se ve distorsionada, creando situaciones hostiles en donde él se victimiza. A pesar de tales particularidades, Bruno se muestra siempre con gran entusiasmo por lograr mejoras en su comportamiento, la motivación a partir de juegos o recompensas, tales como elogios, son significativas y crean en él un impulso para poner en práctica lo aprendido en la siguiente sesión.

HORA DE JUEGO

Bruno disfruta de actividades dinámicas y lúdicas que impliquen moverse de su lugar de trabajo, buscar y correr. Es necesaria la repetición clara, concisa y continua de las instrucciones en los juegos para que él pueda seguir las correctamente. A partir de ello, Bruno ha demostrado mejoras en el manejo de su comportamiento al realizar actividades recreativas, respetando las reglas y poniendo en práctica lo aprendido durante los juegos.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Durante las últimas sesiones, Bruno presenta mayores periodos de concentración y atención al realizar actividades de seguimiento de instrucciones verbales y escritas, las cuales se han desarrollado con una duración cinco a once minutos, tiempo en el que Bruno logra enfocar debidamente su atención y sin interrupciones. Sin embargo, el tiempo en las edades de seis a ocho años es de treinta minutos aproximadamente, por lo que Bruno se encuentra por debajo de la media. No obstante, se ha manifestado que, a partir del uso de elementos audiovisuales como presentaciones, cuentos, canciones e imágenes, el niño logra una buena atención y mayor interés por los temas a tratar.

OBSERVACIONES EN GENERAL

Durante sus primeras sesiones y con el cambio de terapeuta, Bruno se fue adaptando fácilmente, se mostraba amable y respetuoso al saludar y despedirse, sin embargo, constantemente interrumpía las indicaciones de la terapeuta, tomaba los materiales sin permiso y evitaba el contacto visual. Actualmente, Bruno, aunque no en su totalidad, ha logrado la mejora de dichos aspectos a lo largo de las sesiones, reduciéndose el número de ocasiones en las que interrumpe, haciendo uso de las palabras “gracias” y “por favor”, tocando la puerta antes de entrar a una sala y pidiendo los objetos o materiales de la terapeuta antes de usarlos. Requiere que se le repitan las indicaciones y se le pongan condiciones que resalten lo positivo para que las realice, del mismo modo, la exigencia del contacto visual ha sido clave para conseguir su atención.



SUGERENCIAS EN CASA



- Que Bruno tenga una mayor convivencia con su mamá mediante pláticas, como puede ser el hablar sobre las reglas en casa y las decisiones de los papás para sus hijos, sus deberes y responsabilidades como hijo, el cuidado personal, cómo le gustaría a cada uno ser tratado por el otro. Todo lo anterior mientras se realiza alguna actividad de interés para el niño, esto con el fin de que la conversación sea amena y atrayente.
- Que Bruno genere pláticas cortas con distintas personas y de diferentes edades, para con ello ir desarrollando de manera informal sus habilidades sociales.
- Dar a Bruno la responsabilidad de cuidar su propia planta, puede ser una planta pequeña que no abarque mucho espacio, con el fin de fomentar el cuidado y el respeto.

SUGERENCIAS PARA EL COLEGIO

- Que los docentes establezcan las reglas del aula mediante elementos visuales o ejemplos, asimismo, que éstas se revisen diariamente al inicio de cada clase.
- Hacerle sentirse aceptado y comprendido por sus docentes y compañeros.
- Permitirle a Bruno moverse de su asiento. Que el docente le asigne actividades que supongan un “respiro motor” en el momento adecuado, como repartir los materiales o ir a dejar un recado.
- Durante actividades que demanden mayor atención y concentración pedirle a Bruno que participe activamente, abordarlo con preguntas cortas y concretas sobre el tema, o cambiar de actividad con frecuencia para mantenerlo activo.
- Generar estrategias para que Bruno no interrumpa a sus compañeros, por ejemplo, usar un objeto llamativo que otorgue el derecho de hablar y que lo puedan pasar entre compañeros.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME INICIAL

NOMBRE: Mariela
FECHA DE NACIMIENTO: 23 de agosto del 2014
EDAD: 8 años
FECHA DE INGRESO: 07 de marzo del 2022

Cuernavaca Morelos, agosto del 2022.

Mariela inició un proceso terapéutico el 07 de marzo del presente año. Asiste una vez por semana a dos sesiones de 45 minutos. Es puntual y se muestra accesible para ingresar a las sesiones. Presenta buen arreglo personal y entusiasmo al inicio de cada sesión, generalmente inicia las conversaciones, le gusta charlar y comentar lo ocurrido durante el día. Los padres refieren que acuden a este proceso terapéutico debido a las conductas no deseadas que Mariela presenta en la escuela. Mariela es consciente del motivo de consulta.

EMOCIONAL

Mariela es una niña muy amable, normalmente utiliza las palabras “por favor” y “gracias”, no le genera ningún problema compartir o prestar lo que es de ella, suele hacer comentarios positivos hacia las personas o reconocer sus méritos, y es franca al hablar. Se muestra sorprendida cuando son amables con ella y lo expresa abiertamente “Qué amable es”. A menudo hace uso de un pensamiento racional cuando entabla conversaciones, pero también es una niña con capacidad para la imaginación, es fantasiosa y cariñosa. Mariela presenta dificultad para regular sus emociones en circunstancias que le generan conflicto o ansiedad, asimismo, busca obtener el mando y el control de las situaciones, lo que suele ser un impedimento para crear buenas relaciones interpersonales puesto que le cuesta aceptar las condiciones de las demás personas, lo que la lleva a molestarse con facilidad. Es competitiva, segura de sí, y le gusta destacar al realizar cualquier ejercicio que demande una competencia, exigiéndose para ganar y siendo ello un impulso o motivación para finalizar las cosas. Sin embargo, es impulsiva al ejecutar actividades, tomar decisiones y actuar ante momentos que requieren tiempo y cierto grado de razonamiento. A Mariela le agrada ser escuchada y que le presten atención, se molesta cuando no se le atiende de inmediato o cuando no se hace lo que ella desea, y mediante sus expresiones gestuales como fruncir el ceño, o respirar con fuerza demuestra su enojo. Hay ocasiones en las que muestra poco interés al realizar actividades, y ante la primera dificultad se desmotiva fácilmente, se frustra y no termina a menos que le brinden apoyo.

HORA DE JUEGO

Mariela es una niña muy activa, y disfruta de actividades lúdicas que demanden moverse de su asiento. Le gusta seguir las pistas y recibir algún tipo de recompensa al finalizar el juego debidamente. De



igual manera, le agrada y se entretiene al colorear y dibujar, ya sea de forma libre o también siguiendo indicaciones sobre lo que tiene que realizar, tomando esto último como un reto. En dinámicas y juegos de mesa que requieran de la participación de dos o más personas le es complicado respetar los turnos y suele ser impulsiva. No obstante, al quedar a cargo de los juegos, ella toma el control y dirige de buena manera el juego con dos o más personas, permitiendo que ambos participen y jueguen sin trampas. No tiene ningún problema para compartir el material con alguien más, y respeta los espacios de trabajo que se le asignan para trabajar de forma ordenada y sin problema con otro niño. Mariela no suele recoger su espacio de trabajo, tampoco guarda los materiales con los que juega, sin embargo, si se le pide que lo haga, obedece, sin embargo, se le tiene que repetir más de una vez para que realice lo que se debe.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Mariela presenta un bajo nivel de concentración al trabajar las actividades de la sesión. Le es difícil hacer uso de la atención sostenida, se distrae con facilidad ante estímulos externos dentro y fuera de la sala. Por otro lado, logra emplear la atención selectiva sin complicación, también ha desarrollado bien su pensamiento deductivo, no obstante, presenta cierta dificultad ante ejercicios que requieren del uso del pensamiento inductivo y suave, puesto que no logra comprender totalmente conceptos difusos, metáforas o analogías. Asimismo, ante actividades que exigen el uso de la atención alternante, es difícil para Mariela finalizarlas debido a que su memoria funcional requiere de un mayor esfuerzo para mantenerse dentro de cierto ritmo, pero con modificaciones. Es preciso el acompañamiento del adulto para que logre finalizar las actividades. Le es sencillo dar indicaciones verbales y ejecutar movimientos para que otros entiendan, es muy precisa al realizar dichos ejercicios, sin embargo, cuando la situación es contraria, Mariela no logra atender completamente lo que se le pide y de la misma forma. Igualmente, actividades en las que se requiera leer y seguir indicaciones escritas le aburren y se distrae con facilidad, por lo que muchas veces es mejor el uso de dibujos y elementos audiovisuales.

OBSERVACIONES EN GENERAL

Mariela se adaptó con facilidad a las sesiones, se mostró tranquila y con buena disposición para trabajar. Ha habido únicamente dos ocasiones en las que ingresa a terapia con poco entusiasmo y se muestra cansada. Realiza actividades sencillas sin mayor problema, sin embargo, aquellas que requieren de mayor esfuerzo y concentración no logra finalizarlas y se desespera, cambiando así rápidamente su foco de atención hacia cualquier otra actividad o material que sea de su agrado. A menudo, al dar indicaciones Mariela parece no escuchar, a pesar de hacerlo prefiere realizar los ejercicios como ella desea, ignorando las advertencias de la terapeuta. Interrumpe constantemente, y por lo común escucha con atención a lo que se le dice cuando se habla de algo que sea de interés para ella. Al hablar se expresa con seguridad y entusiasmo, elevando gradualmente la voz, también mantiene el contacto visual con los demás, pero únicamente cuando es su turno de hablar. Mariela presenta dificultad para respetar los límites y las reglas, sin embargo, cuando se le corrige logra aceptar su error o comportamiento negativo. A pesar de ello y de reconocer el motivo de la terapia,



no consigue generar un aprendizaje significativo de las actividades para ponerlo en práctica en otras situaciones.

SUGERENCIAS EN CASA

- Reforzar en casa las normas de convivencia a partir de juegos o de la creación de escenarios imaginarios, esto con el fin de captar su atención mediante la dramatización de las situaciones y que sea divertido para Mariela.
- Otorgarle en sus tiempos libres una serie de indicaciones verbales y/o escritas a manera de juego y que tengan que ver con los deberes en casa para ir desarrollando sus capacidades de atención y seguimiento de instrucciones.
- Jugar en familia juegos de mesa en los que sea necesario tomar los tiempos, esto con la finalidad de que ejecute acciones de forma rápida y con la debida atención, además de practicar así el respeto de los turnos.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME FINAL

NOMBRE: Mariela
FECHA DE NACIMIENTO: 23 de agosto del 2014
EDAD: 8 años 9 meses
FECHA DE INGRESO: 07 de marzo del 2022

Cuernavaca Morelos, mayo del 2023.

Mariela Estrada Rodríguez continuó su proceso terapéutico el 07 de marzo del 2022, asiste de manera puntual una vez por semana y es acompañada por sus padres. Mariela presenta buen arreglo personal y disposición para trabajar, se muestra amable y generalmente tranquila al iniciar las sesiones.

EMOCIONAL

Mariela es una niña muy amable, curiosa y sociable, le gusta mucho dibujar y compartir sus ilustraciones con los demás. En cuanto a su regulación emocional, Mariela puede identificar sus emociones y a través de ejemplos es capaz de atender casos que requieran una solución a partir de buena comunicación, no obstante, aún es preciso evaluar dicha habilidad en situaciones reales. Ha desarrollado actitudes empáticas y positivas ante dificultades, se ha logrado trabajar con eficacia su flexibilidad cognitiva con la intención de adaptar su conducta y pensamiento a situaciones inesperadas o novedosas. En relación con su autonomía emocional, Mariela está analizando y realizando una comparación personal, puesto que actualmente reconoce que ha tenido un cambio significativo en su conducta escolar, lo cual le genera orgullo y satisfacción, pero también se va incorporando a ella el proceso de comparación social, dado que suele preguntar sobre sus habilidades y las compara con las de otros niños. Este es un rasgo típico en niños de ocho a doce años. Debido a ello, tiene dificultades con la aceptación de sus errores lo que provoca que rápidamente quiera modificar sus respuestas o realizar cambios en las actividades fallidas, sin embargo, es capaz de tomar las críticas de buena manera.

Mariela ha manifestado a lo largo de las sesiones mayor responsabilidad y entendimiento sobre el propósito de las mismas, de igual modo pone en práctica valores como la cortesía, sinceridad, gratitud, esfuerzo y confianza en sí misma.

HORA DE JUEGO

Los juegos y ejercicios lúdicos son una fuente de motivación para su aprendizaje, tanto si se realizan al inicio de la sesión como también si son consideradas como estímulo para trabajar satisfactoriamente y poder jugar al concluir sus actividades. Ha desarrollado la empatía y es capaz de dirigir los juegos en pareja de manera correcta respetando las partidas e indicando amablemente el turno de la otra persona, además, demuestra una reacción positiva al ganar o perder y respeta las reglas.



ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

En cuanto a sus procesos de atención y concentración Mariela ha mejorado progresivamente. Logró centrar su atención en un conjunto de actividades sin necesidad de interrupción, pudiendo atender dichas tareas durante sesenta minutos, aproximadamente. Es necesario continuar trabajando la atención selectiva, procesos perceptivos, de memoria y de conciencia fonológica en actividades como la lectura, ya que estos son procesos centrales para la comprensión de la misma. Mariela presenta buena atención y memoria visual, por lo que le es más fácil percibir, comprender y recordar imágenes, estímulos y símbolos. Cabe mencionar que su estilo de aprendizaje es activo, por lo tanto, las tareas de larga duración suelen ser tediosas, Mariela aprende y retiene información siempre y cuando ésta sea visualmente atractiva o bien, pueda interactuar o ponerlo en práctica al instante.

OBSERVACIONES EN GENERAL

A lo largo de las sesiones su conducta ha sido muy tranquila y adaptativa, le es más sencillo respetar la rutina de trabajo y las indicaciones de la terapeuta, generalmente pide permiso para tomar los objetos ajenos y se disculpa sin ninguna molestia cuando se le olvida esa norma. Utiliza siempre la cortesía, dice “por favor” y “gracias” cuando es necesario, además, suele realizar comentarios agradables y positivos hacia el trabajo de los demás. En ejercicios de pareja trabaja adecuadamente, divide las tareas por igual y ha desarrollado la capacidad de atender dos estímulos a la vez, como recortar y generar una plática sin dejar de lado la primera acción. Es más organizada en sus actividades y regularmente limpia su área de trabajo.

Debido a que hemos observado una disminución de frecuencia e intensidad en los síntomas cardinales, así como mayor autorregulación y ajustes interpersonales, centro CDTI ha decidido darle dos meses de descanso con el propósito de evaluar sus avances y logros conductuales.

SUGERENCIAS EN CASA

- Al brindarle instrucciones a Mariela tratar de dividir las acciones en tareas de pasos pequeños para que ella realice una a la vez. Con ello se pretende evitar descuidos y la realización adecuada de sus tareas o actividades.
- Ejercitar su memoria y atención con juegos como: Basta, laberintos, crucigramas, juegos del escondite con acertijos, encontrar las diferencias y lectura diaria de 10 minutos.
- Realizar listas de los deberes y responsabilidades, de preferencia especificando la hora del día en la que se debe de realizar tal acción y el tiempo estimado que tardará en hacerlo, además para los niños se vuelve satisfactorio si pueden palomear dicha actividad una vez realizada.
- En actividades escolares como las tareas que sean prolongadas, trabajar durante cierto periodo de tiempo y permitir descansos breves.
- Ante conductas disruptivas, sancionar acorde a la acción o conducta tomada. Intentar que Mariela examine las consecuencias de su mala acción, siempre guiada con preguntas de papá y mamá para que logre reflexionar con mayor facilidad.
- Llevar a cabo en casa la dinámica “Patrulla de buena conducta” para el monitoreo de impulsos y emociones, cada miembro es responsable de indicar si se comete alguna infracción: no respetar turnos,



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

interrumpir, responder antes de que se termine de preguntar, realizar acciones de forma descuidada y rápida, arrebatos emocionales, etc.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INFORME INICIAL



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

NOMBRE: Matías
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de abril 2017
EDAD: 5 años 4 meses
FECHA DE INGRESO: 14 de junio del 2022

Cuernavaca Morelos, agosto del 2022.

Matías ingresó a un proceso terapéutico el 14 de junio del presente año. Asiste con constancia y puntualidad una vez por semana a sesiones de 45 minutos en un horario de 4:45 a 5:30 pm. Llega puntual y acompañado por su padre, presenta buen arreglo personal y tiene buena actitud al iniciar las sesiones. Sus padres refieren que acuden a este proceso terapéutico debido a que Matías es un niño que se muestra negativo ante situaciones nuevas, además de que éstas generan en él un estado de ansiedad. El pensamiento de Matías suele ser poco flexible, y se limita a experimentar actividades desconocidas para él. Asimismo, los padres mencionan que llega a ser dramático y se molesta cuando tiene sueño y/o hambre. Se agrega que, en la cuestión de la escritura, suele invertir las letras p y q, así como también algunos números.

EMOCIONAL

Matías es un niño respetuoso y muy amable, siempre dice por favor y gracias, pide permiso para quitarse el cubre bocas o para comer, le gusta platicar con la terapeuta y contar acontecimientos recientes y pasados de forma detallada. Conoce y expresa sus emociones y sentimientos de manera verbal y también a través del lenguaje corporal. Reconoce las emociones básicas como alegría, miedo, ira, tristeza y asombro, además, Matías ha desarrollado bien la habilidad para discernir las emociones de otras personas en diferentes situaciones. Posee la capacidad para regular algunas de sus emociones, manejando de forma adecuada las situaciones en las que se siente aburrido, desinteresado, cansado, entusiasmado, confundido o muy alegre, y expresándolo verbalmente a la terapeuta. Matías reconoce bien su estructura familiar, y a partir de sus dibujos se logra percibir un vínculo más sólido con la figura paterna, caso contrario con la figura materna, misma que ha anulado en sus representaciones, lo que suele indicar sentimientos ambivalentes con posibilidad de coexistencia entre amor y odio. Sin embargo, de forma verbal Matías expresa el mismo cariño por ambos padres. Se toma en cuenta con lo anterior que los dibujos o el lenguaje silencioso, le permite al niño representar el mundo en el que se encuentra inmerso, dar a conocer sus emociones y sus sentimientos.

HORA DE JUEGO



A lo largo de las sesiones se abren espacios lúdicos en los que Matías elige lo que desea jugar. Menciona que le gustan los juegos de mesa, salir en bicicleta y que usualmente juega videojuegos con su papá. Participa en todas las actividades y se muestra contento cuando juega “¿Adivina Quién?” con la terapeuta. Logra seguir las reglas de los juegos y respeta los turnos. Su respuesta ante la pérdida de una ronda o partida de juego es adecuada, reconoce cuando gana o pierde y no se molesta, pues menciona que sólo es un juego. Matías muestra mayor interés por actividades de creación artística y manual, le gusta dibujar, pintar, recortar y manipular objetos con sus manos, es detallista. También disfruta de actividades audio visuales, no obstante, presenta disposición para realizar actividades físicas, como saltar, lanzar o correr, en este tipo de actividades le gusta demostrar sus capacidades y se muestra dispuesto a enfrentar nuevos desafíos para ser superados, como saltar más alto, o correr con mayor velocidad.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Los periodos de atención y concentración de Matías son de siete a diez minutos aproximadamente, mientras que el promedio de atención en niños de tres a cinco años de edad es de quince a veinte minutos, por lo que se encuentra por debajo de tal promedio. Se distrae fácilmente con estímulos externos, sin embargo, actúa rápidamente para evitar desconcentrarse, pues pide permiso para cerrar la puerta o apagar el ventilador, evitando así los ruidos. A partir de actividades que ponían a prueba su frustración, Matías manifestó una falta de concentración y reacciones de huida o retirada, expresando negatividad o deseos de cambiar de ejercicio al no poder lograrlo en el primer intento. Matías suele perder el interés con brevedad, más aún en ejercicios que requieran de atención sostenida y observación detallada. Demuestra una adecuada capacidad para la atención dividida al realizar dos tareas de forma simultánea y sin dificultades, sin embargo, requiere seguir desarrollando su atención selectiva, alternante y sostenida, pues este proceso cognitivo le permitirá incrementar su agilidad mental y realizar con mayor precisión sus actividades diarias. Matías logra expresar claramente y de forma exacta recuerdos o experiencias pasadas sin cambios en su redacción, lo que plantea que su memoria a largo plazo es óptima, además, retiene la información en periodos cortos, sigue las indicaciones, lleva a cabo ejercicios de más de dos consignas y recuerda situaciones momentáneas y nombres, lo que demuestra una adecuada memoria de trabajo.

LENGUAJE

En el aspecto simbólico, Matías ha desarrollado el pensamiento representacional, puesto que muestra la capacidad suficiente para pensar en objetos, personas, animales o situaciones, a pesar de la ausencia de éstas, y posee la habilidad de emplear perfectamente los símbolos para representar cosas reales del entorno. Utiliza adecuadamente las palabras para expresarse y comunicarse con la terapeuta, además de ejemplificar con el uso de onomatopeyas, aspecto común en la etapa preoperacional y que favorece la creatividad. En cuanto al lenguaje numérico, Matías hace uso adecuado de los principios numéricos básicos, como contar una sola vez cada elemento, asignar los números en el mismo orden, la partición



y separación de los elementos contados, y la abstracción, quiere decir que el conteo puede ser aplicado a cualquier clase de objeto, real o imaginario. Ahora bien, en cuanto a su estructura, su lenguaje es fluido, amplio y con buena expresión, hace uso de oraciones largas y complejas, y logra hacer denominaciones de objetos. Presentó dificultades en el manejo de las analogías, como mencionar en qué se parece un abrigo a unos guantes.

OBSERVACIONES GENERALES

A lo largo de las sesiones, Matías se logró adaptar con facilidad a la sala y a la forma de trabajo de la terapeuta. El primer día se mostró poco cooperativo y temeroso, lloró y elevó la voz pidiéndole a su papá que no se apartara de él y expresando lo mucho que lo quería. El papá tuvo que entrar con él a la sesión. Durante las próximas sesiones se creó una rutina que se siguió sin problema, incluso hubo ocasiones en las que Matías mencionaba cuáles actividades seguían. Generalmente saludaba con entusiasmo y se mostraba cooperativo para trabajar. Al realizar ejercicios nuevos mostró cierta capacidad intuitiva caracterizada por su curiosidad, con ello se le permitía averiguar de qué manera sucedían las cosas, sus respuestas eran acertadas acorde a su edad. Matías presenta poco desarrollado el concepto de autoeficacia, evitando sólo algunas tareas desafiantes, pues considera que dichas tareas superan sus capacidades. Requiere de motivación intrínseca y extrínseca para intentar realizar alguna nueva actividad o ejercicio, pero cuando se le brinda el estímulo adecuado, logra la realización de la misma.

Le motiva realizar actividades en las que el tiempo sea medido y se le presione para dar mejores resultados, siempre pregunta sobre su desempeño, cómo le fue, cuánto tiempo tardó, lo logró o no lo logró, etc. Además, demostró hacer uso constante de estrategias para trabajar de manera rápida y eficiente, por ejemplo, coloreando primero las partes de un dibujo que requerían el mismo color y siguiendo así la dinámica con los demás. Matías es un niño muy organizado, le gusta tener todo en orden antes de iniciar o dar continuidad a las actividades, además, es detallado en sus explicaciones y exige que las personas también lo sean, puesto que las cuestiona si sus relatos no son claros. En cuanto a las habilidades sociales desarrolladas, Matías tiene la capacidad para dirigirse a personas desconocidas de forma amable y entablar una conversación corta, siempre y cuando la otra persona muestre seguimiento de la plática, sin embargo, aún no logra mantener el contacto visual en dichas situaciones. Durante las actividades de interrelación, se destaca que Matías aún cuenta con dificultades para regular el volumen de su voz y también interrumpe ocasionalmente cuando se le dan indicaciones.

RESULTADOS DEL TEST DE INTELIGENCIA PARA PREESCOLARES ESCALA WECHSLER WPPSI

Matías obtuvo un **Coefficiente Intelectual Total de 119, Normal Brillante Alto**. Esta prueba se encuentra subdividida en dos escalas, la Escala Verbal y la de Ejecución, obteniendo en la primera



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

una puntuación de 115 CI, mientras que en la segunda la puntuación fue de 119 CI. Estos resultados indican que Matías posee una **Inteligencia Normal Brillante**.

SUGERENCIAS EN CASA

- Procurar que Matías logre mantener el contacto visual durante las conversaciones con otras personas, sin que él lo tome como una exigencia o imposición y más como una forma de mostrar amabilidad o educación hacia los demás.
- Proponer a Matías actividades físicas o deportivas que se relacionen con sus capacidades y gustos, puesto que demostró tener cierto agrado e inquietud por ejercicios de gimnasia.
- Involucrar a la figura materna en actividades que Matías disfrute, con la finalidad de reforzar los lazos de afecto, que Matías tenga presente a su mamá y el cariño que ella le tiene.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

CDTI



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME

NOMBRE: Matías
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de abril 2017
EDAD: 5 años 7 meses
FECHA DE INGRESO: 14 de junio 2022

Cuernavaca Morelos, noviembre del 2022.

Matías Ocampo Ortiz ingresó a un proceso terapéutico el 14 de junio del presente año. Asiste de manera puntual a sus sesiones de 45 minutos los días martes en un horario de 6:15 pm a 7:00 pm., y es acompañado por su padre. Matías presenta generalmente buen arreglo personal y tiene muy buena actitud al iniciar las sesiones. Acude al proceso terapéutico debido a que los padres comentan que es un niño que se muestra negativo ante situaciones y actividades nuevas, su pensamiento ha sido poco flexible, se limita a experimentar actividades desconocidas para él, y llega a ser dramático, además, presenta dificultades para atender las indicaciones que se le dan en casa, suele ser distraído y obedece bajo condiciones. Actualmente se requiere también que Matías pueda generar la concepción de un nuevo integrante en su familia de la mejor manera posible.

EMOCIONAL

Matías es un niño respetuoso y muy amable, siempre saluda y se despide de la terapeuta sin que se le dé tal indicación, dice por favor y gracias. Últimamente se ha mostrado reservado al contar muy poco sobre su vida diaria, es necesario realizarle varias preguntas para que platique acerca de su día en casa o en la escuela, y estas preguntas tienen que ser muy específicas, de lo contrario las reformula para que sean más precisas y pueda responder. Matías mediante la realización de las actividades ha sido capaz de expresar sus emociones y sentimientos a través del comportamiento y del lenguaje verbal, reconoce las emociones en él y en las demás personas en diferentes situaciones y puede comprender y predecir los estados de ánimo de otros, de igual manera sabe elegir y controlar bastante bien sus reacciones emocionales, por lo que su inteligencia emocional se está desarrollando de manera óptima. En cuanto al aspecto socioemocional, es capaz de trabajar solo e intenta hacer las cosas por sí mismo, pero también reconoce en qué momento pedir ayuda. Es un niño curioso y le motiva indagar acerca de cualquier tema, se expresa con seguridad y no le es difícil preguntar a los adultos sobre las dudas que tenga. Durante las sesiones en donde se trabaja el tema de un nuevo integrante en la familia se ha mostrado con cierta extrañeza, pero responde de manera adecuada a lo que se le pregunta. Matías ha comentado que él ya tiene hermanos a quienes cuidar, sus primos, sin embargo, esto se entiende como una confusión entre la relación primos y hermanos, lo que a su edad se asume como algo que es



similar. Comprende bien el concepto del embarazo, sabe que a las mujeres les crece la panza y que hay un bebé adentro de ellas. Aún no ha generado la inquietud por saber lo que es tener un nuevo hermano, pero no se cierra ante una conversación sobre ello.

HORA DE JUEGO

Durante las sesiones se le brindan de cinco a siete minutos de actividades lúdicas dependiendo de su estado anímico, generalmente se le dan opciones, sin embargo, escoge el juego de mesa “¿Adivina Quién?”. En las últimas sesiones Matías ha olvidado por momentos las reglas de dicho juego preguntando sobre cuál es el siguiente paso o esperando una acción por parte de la terapeuta. Es capaz de respetar los turnos, no obstante, se ha mostrado poco cooperativo para respetar las puntuaciones de cada jugada, negándose a perder y queriendo repetir el juego a pesar de que la indicación marcaba que se jugaría una sola vez. A pesar de ello, no reclama más de dos ocasiones y prosigue de inmediato a la realización de la siguiente actividad o la reanuda.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Durante las recientes sesiones Matías logra iniciar y finalizar las actividades sin necesidad de hacer pausas o cambiar de ejercicio por falta de interés, no obstante, requiere de la supervisión de un adulto para que no se desvíe de la tarea asignada, esto a consecuencia de la interrupción que él mismo genera, pues le gusta contar anécdotas, hacer observaciones acerca de la misma actividad o elogiar su propio trabajo. Algunas acciones que lo motivan a trabajar de forma favorable son la comparación con los trabajos de otros niños, el tiempo que se le asigna para la tarea y el reconocimiento de su esfuerzo al finalizarla. Ha mejorado su concentración, sin embargo, se debe seguir trabajando también en las respuestas asertivas y en su seguridad para responder a los ejercicios puesto que Matías recuerda las consignas, pero quiere que se le digan para verificar que esté en lo correcto.

OBSERVACIONES GENERALES

Durante las sesiones se ha creado una rutina, la cual se ha seguido sin necesidad de las ilustraciones utilizadas en un primer momento. Generalmente asiste con buena actitud para trabajar, cuando se le pregunta si está listo afirma con la cabeza y se le nota positivo y entusiasta al entrar a la sala. Ha mejorado su concentración en las actividades, además de mostrarse interesado en las mismas, solía distraerse con los juguetes que lleva a las sesiones, pero cuando éstos se le retiraban él entendía el motivo y proseguía con la actividad. Matías se encuentra desarrollando óptimamente el razonamiento deductivo, puesto que genera premisas que van de lo general a lo específico en cada caso o ejercicio, explicando a la terapeuta cuál es el paso siguiente o cómo se desarrollaría la consigna posterior. Como ya se mencionó, en las últimas sesiones ha tenido dificultades para respetar y recordar las indicaciones que se le dan, pero únicamente en el momento lúdico o de juego, éstas deben de señalarse más de una vez para que Matías las realice. También ha puesto condiciones para continuar con las partidas, como jugar una más y después trabajar, buscando que la terapeuta acceda. Un último punto es el hecho de



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

que ha manifestado el uso de nuevas técnicas para trabajar de manera eficaz, ejemplo de ello ha sido la técnica de colorear con la parte ancha del plumón, estrategia que, de acuerdo con él, nadie le enseñó.

SUGERENCIAS EN CASA

- Matías suele preguntar qué le toca hacer, muchas veces necesita que le digan todas las actividades que hará para evitar que el desconocimiento de las mismas le genere una sensación de ansiedad, por lo que se propone elaborar un cronograma con ilustraciones, horas y tiempo asignado de las actividades diarias que Matías debe realizar, esto con la intención de que el niño identifique las actividades, su orden, inicie una rutina y comience a gestionar su tiempo.
- Sugerir actividades físicas en casa en sus tiempos de ocio, como competencias o retos, en los que ambos padres se vean involucrados.
- Brindarle a Matías diariamente pequeñas y sencillas tareas con indicaciones claras, ya sea propias (como guardar su ropa o recoger sus juguetes, útiles escolares, etc.) o de casa (como ayudar a poner la mesa, acomodar algunas cosas o llevar a sus respectivos lugares, limpiar una mesa, etc.), para seguir desarrollando el proceso de atención y concentración en el hogar. Hay que especificar que sólo se le repetirán una sola vez, por lo que debe de escuchar con atención.
- Dejar que se involucre en el proceso de llegada de su nuevo hermano, permitiéndole asistir a las visitas con el ginecólogo, contestando a sus preguntas con cuentos, historias e información que él sea capaz de comprender.
- Realizar juegos simbólicos como, “cuida al bebé, cuida a la plata o al huevo”, para generar en él la responsabilidad y delicadeza de cuidar a un ser más pequeño y vulnerable.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INFORME FINAL



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

NOMBRE: Matías
FECHA DE NACIMIENTO: 16 de abril 2017
EDAD: 5 años 11 meses
FECHA DE INGRESO: 14 de junio 2022

Cuernavaca Morelos, marzo del 2023.

Matías Ocampo Ortiz ingresó a un proceso terapéutico el 14 de junio del 2022. Asiste de manera puntual a sesiones de 45 minutos los días martes en un horario de 6:15 pm a 7:00 pm. y es acompañado por su padre. Matías presenta generalmente buen arreglo personal y excelente disposición para trabajar durante las sesiones.

Fue referido por sus padres por presentar un pensamiento poco flexible, mostrarse negativo ante situaciones y actividades nuevas y presentar dificultades para estar lejos de sus figuras paternas, esto último fue más notorio desde que Matías percibió un evento estresante, el cual le provocó temor y desencadenó reacciones de ansiedad a nivel físico, cognitivo y conductual, como estados de preocupación, quejas de dolores corporales, rabietas, impaciencia, y llanto ocasional en situaciones específicas.

En un primer plano se le aplicó el test de la familia para evaluar su estado emocional, la afectividad y el grado de adaptación al medio familiar, también se trabajó con la identificación y predicción de comportamientos en diferentes situaciones, la realización de ejercicios para el reforzamiento del proceso de atención y la incorporación de la representación de un nuevo integrante en la familia a través de cuentos, ilustraciones y pictogramas.

Posteriormente como estrategia cognitivo conductual se empleó la psicoeducación para identificar las emociones a través de tarjetas y fichas ilustrativas, junto con la expresión corporal de las mismas. Más adelante se le brindó a los padres información sobre estrategias y sugerencias para el manejo del miedo y ansiedad de Matías, algunas de ellas fueron llevadas a cabo en las sesiones. Otras estrategias recomendadas para trabajar en casa fueron el uso del humor mediante la ridiculización del objeto o bien, su desmitificación de dicho estímulo generador de ansiedad. Aunado a lo anterior, se sugirió la creación de rutinas, los espacios de lecturas acerca del apego seguro, cuatro técnicas para la relajación, entre otras pautas. Para trabajar la ansiedad durante las sesiones se utilizaron analogías para explicar situaciones que resultaran preocupantes para Matías, asimismo se identificaron las sensaciones físicas del miedo y de la preocupación, además, se fomentó el entrenamiento en técnicas de relajación para



reducir la ansiedad, particularmente la técnica de relajación progresiva o relajación-tensión y ejercicios de respiración guiada. En cuanto al evento que le generó temor, se trabajó primeramente con el juego como ejercicio de exposición y comunicación para recrear la situación, también se hizo uso de la comprobación de pensamientos negativos y fundamentación en la realidad con apoyo de videos para modificar las distorsiones cognitivas. Finalmente, se le dieron recomendaciones sobre qué hacer en situaciones que le generen miedo o preocupación, se elaboró un termómetro de las emociones para facilitar la identificación y expresión de las mismas y se diseñó una figura heroica para desarrollar mayor confianza.

En el transcurso de las sesiones Matías ha logrado la identificación de las emociones ante diferentes situaciones. También se estableció la incorporación de un nuevo integrante en la familia para hacer menos súbita la noticia, sin embargo, Matías lo situó en un punto medio debido a que no mostró ni gran interés, pero tampoco rechazo hacia dicha idea. En cuanto al aspecto familiar, fue evidente la integración de la madre en el esquema cognitivo de Matías, se logró que su presencia fuera mayor en sus discursos afectivos y en sus representaciones gráficas. Hubo gran avance en cuanto al reconocimiento de sus miedos y preocupaciones debido al uso de analogías para explicar sus angustias, asimismo comprende que estas tienen la capacidad de crecer cuando se les presta mucha atención y no se les brinda una solución. Logró compartir en las sesiones el evento de angustia más reciente ocasionado por un video en internet, fue difícil en un primer momento debido a que se negaba a hablar de ello y manifestaba inquietud y deseos de llorar. A través del juego pudo expresar lo ocurrido con mayor calma. Matías comenta que ya no le da miedo quedarse solo en casa, incluso es capaz de idear acciones que puede poner en práctica para alejar los pensamientos ansiosos durante esa situación, esto con apoyo de un adulto que le guíe para llegar a ese razonamiento. Ha mantenido una actitud positiva ante sus prácticas de futbol y se muestra animado por el comienzo de sus nuevas clases de natación. Sumado a lo anterior, se consiguió el conocimiento y control de dos técnicas de relajación, mismas que puede llevar a cabo con y sin guía del adulto, sin embargo, se sugiere que ocasionalmente haya una participación del adulto en estas técnicas para supervisarlos. En cuanto al aspecto social, Matías ha logrado mantenerse activo en actividades cooperativas, ha desarrollado la empatía al dejar ganar al otro participante o apoyarlo explicándole la dinámica, en este caso a la terapeuta y a un compañero de otra sala. Tiene la capacidad para iniciar y mantener conversaciones, así como también la habilidad de relacionarse con el ambiente y manifestar sus necesidades y preferencias. En el juego es capaz de expresar sus emociones y predecir las de los demás, aún se le dificulta respetar los turnos y seguir las indicaciones debido a la impulsividad y energía que le genera este tipo de dinámicas, sin embargo, acata las órdenes cuando se le habla de manera clara, advirtiendo que el juego puede parar si los jugadores no respetan las reglas.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Matías Ocampo Ortiz se retira de la terapia en el mes de marzo de 2023 debido a que los padres han decidido suspender el proceso por un tiempo indefinido.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

INFORME INICIAL



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

NOMBRE: Jimena
FECHA DE NACIMIENTO: 07 de octubre del 2010
EDAD: 12 años 5 meses
FECHA DE INGRESO: 14 de noviembre del 2022

Cuernavaca Morelos, marzo del 2023.

Jimena de 12 años inició un proceso terapéutico el 14 de noviembre del 2022. Asiste con constancia y puntualidad a sesiones de 45 minutos los lunes, en un horario de 5:30 a 6:15. Presenta normalmente adecuada disposición al entrar a la sala de trabajo y buen aspecto en general; asiste con el uniforme de su escuela, pants, tenis y playera tipo polo. Es acompañada por su madre y por su hermano mayor durante las primeras sesiones. La madre refiere que acude a este proceso terapéutico debido al reciente fallecimiento de su esposo y padre de sus dos hijos, con la intención de que Jimena pueda asimilar y elaborar su duelo adecuadamente, trabajando lo emocional para brindarle contención y que lo supere de la mejor manera y sin complicaciones futuras.

ANÁLISIS DESCRIPTIVO DEL CASO

Jimena es la menor de dos hermanos, toda su vida ha vivido con sus padres, ambos médicos, y con su hermano. Conoce tanto a miembros de su familia paterna como materna. Jimena inició un proceso terapéutico durante su infancia para atender su dislexia, dicho proceso tuvo una duración de dos años y medio, durante ese tiempo su padre la acompañaba a sus sesiones, además de ocuparse de los asuntos académicos de su hija. Ambos mantenían una relación armoniosa, cercana y muy sólida. Jimena ocupaba el tiempo en casa para hablar con su padre cuando él llegaba del trabajo. Al señor Alejandro (padre de la paciente) le gustaba compartir con sus dos hijos relatos de su vida, historias y pasar tiempo de calidad con ellos. Jimena comenta que eran muy unidos, gracias a él adquirió el hábito de la lectura y otros tantos gustos, como la poesía, el dibujo, escritura y música.

La siguiente información viene dada a través del relato de Jimena y de su madre sobre la pérdida de la figura paterna.

El 23 de agosto del 2022 Jimena se despertó para asistir a lo que sería su semana de curso propedéutico. Había hecho un trato con su padre, él la llevaría a su primer día, sin embargo, ese martes por la mañana el señor Alejandro comenzó a experimentar malestares, presión baja y sensación de náuseas. Jimena se vuelve a dormir puesto que su padre les pide a ambos hijos que se retiren para no



verlo en esas condiciones. La madre de Jimena acompaña a su esposo al hospital, suben los dos a la ambulancia, no obstante, a los cinco minutos presenta un evento vascular y dos minutos después sufre un infarto. Jimena es informada por su hermano en el momento y ambos se dedican a buscar los documentos del padre. Desde ese momento Jimena comienza a experimentar una serie de sentimientos, emociones y pensamientos, como incredulidad, confusión, tristeza y ansiedad, al igual que reacciones propias y ajenas que no comprende, mismas que posteriormente bloquea tras presenciar momentos de enojo, llanto repentino, molestia y estrés durante los primeros meses. Comenta que no quería revivir ningún recuerdo por el dolor que le provocaba, del mismo modo evitaba hablar del fallecimiento con su madre y hermano por la preocupación de lo que sus preguntas o comentarios pudieran desencadenar en ellos, “tal vez yo le esté tomando demasiada importancia, ellos se encuentran ocupados, no quiero molestar”. Pasados tres meses fue que se acude a terapia. Jimena conoce el motivo de consulta manifiesto y afirma estar distante.

EVALUACIÓN

EMOCIONAL

Jimena es una adolescente simpática, curiosa y con interés por el conocimiento. Posee un pensamiento extrovertido que le impide fácilmente cambiar su forma de ver las cosas, más aún porque dicho conocimiento generalmente está sustentado, pues disfruta de la lectura enriquecedora. Tiene la capacidad y facilidad de abrir y mantener el diálogo con una persona, suele ser muy detallada y espontánea en sus conversaciones. Su personalidad es tranquila, sensible y al mismo tiempo muy reservada, no se muestra vulnerable ante otras personas, prioriza las necesidades y sentimientos de los demás antes que los suyos, incluso ha tenido dificultades para reconocer algunas de sus propias necesidades.

A lo largo de las sesiones Jimena ha mostrado una actitud neutral en sus contestaciones “estoy bien, estoy viva”, aclarando que el estar viva era lo único en lo que pensaba cuando ocurrió su pérdida. Asimismo, en ocasiones manifestaba un aparente estado de ánimo bajo, pero sin desbordamiento emocional inicialmente. La conciencia sobre la pérdida de su padre es total, refiere la situación como algo irreversible. Dicha aceptación incesante y precipitada desde un comienzo fue dada con crudeza, identificándose también sentimientos de desesperanza y un estado anímico de exaltación, perdiendo la moderación al expresarse y la calma en su lenguaje corporal.

Jimena es capaz de reconocer su actitud y estado anímico, pero lo reprime en numerosas ocasiones sobreponiendo los sentimientos de los demás para no desencadenar algún efecto negativo en esas personas o también en ella. A lo largo del proceso inicial se ha mostrado resistente, pudiendo tener



conversaciones sobre su padre, evocar recuerdos y describiendo incluso el acontecimiento, no obstante, se identifican mecanismos de defensa como el aislamiento del afecto, puesto que los sentimientos dolorosos han sido apartados de su discurso.

Asimismo, se presentó cierta frustración por saber qué hay después de la muerte, esto aunado al sentimiento de indignación por no poder saber aún más de ella o de cómo evitarla.

A pesar de no expresarlo directa o conscientemente, en Jimena se reflejan diversos sentimientos propios del duelo, como la culpa, tristeza, ansiedad, inestabilidad, preocupación por el futuro o por no poder afrontar más situaciones así. En un comienzo ha sido capaz de reconocer la necesidad de hablar con alguien más, pensamiento que posteriormente fue desestimado por una segunda opinión de no necesitar de nadie, pues considera que lo ha estado procesando mejor y necesita continuar con su vida. Lo anterior es conocido como un pensamiento ambivalente.

Actualmente le fue posible conectar el discurso con el afecto, por lo que el llanto estuvo presente en la mayor parte de la conversación, misma que apuntaba hacia el anhelo de que su padre regresara y con ello quedó al descubierto la asimilación “mi padre ya no va a estar”, tomando consciencia de que esa persona ya no volverá.

Si bien, Jimena es capaz de ofrecer soluciones ante un problema hipotético estresante, aún presenta complicaciones para autogestionarse en situaciones difíciles y emocionales.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Actualmente Jimena se muestra orientada en tiempo, espacio y lugar. A pesar de ello, durante las primeras dos sesiones tuvo dificultades para recordar datos de gran relevancia como su edad exacta, la fecha en la que falleció su padre y su rutina semanal. Su diálogo es coherente y el curso de sus conversaciones generalmente es normal, sin embargo, suele brincar de un tema a otro en cuestión de segundos, pero retoma el diálogo inicial rápidamente. Durante la realización de ejercicios y pruebas su atención sostenida es bien conservada. En cuanto a su memoria, Jimena es muy detallada y posee la capacidad de retener información de su entorno, no obstante, durante la aplicación de una escala de sintomatología del estrés refiere que durante las primeras semanas después de la muerte de su padre tuvo problemas para concentrarse, tenía una sensación de estar desconectada y solía distraerse con frecuencia, sus pensamientos eran dispersos y olvidaba asuntos escolares como tareas o actividades.



ÁREA FAMILIAR

Jimena tiene muy presente su estructura familiar y los roles que cada individuo ejerce. Percibe a su familia como divertida, tranquila y democrática, incluso ligeramente autoritaria en cuestiones académicas. Comprende y ha asimilado los valores inculcados en casa, como la responsabilidad, la empatía y la confianza. A lo largo de los años han mantenido su estilo de vida tranquilo y con buenos hábitos, además de inculcarles a ambos hijos la lectura, brindarles momentos de calidad, convivencia y autodesarrollo. Su base familiar es sólida, al igual que las relaciones dentro de la misma. Jimena afirma que la relación con su madre es buena y amigable, aunque no tan cercana, sin embargo, ello no suele ser un impedimento para las dos y no se generan conflictos. La relación con su hermano también es estable pero poco cercana, Jimena menciona que actualmente cada uno tiene sus asuntos, gustos y distracciones, pero que anteriormente sí convivían más. Por otro lado, la relación más sólida para ella era la que mantenía con su padre, además de ser la más cercana. Menciona que él siempre estaba presente y le contaba todo lo que le ocurría en su día, era una relación basada en la confianza y el apoyo, además de ambos ser muy parecidos en carácter y gustos. Otros aspectos familiares importantes y que fungen como factores protectores en la elaboración del duelo de Jimena es la capacidad que se tiene para manejar diferentes situaciones, el permitir la individualización, y el nivel de madurez que se ha desarrollado a partir de los pilares, que son las figuras paterna y materna.

ÁREA SOCIAL

Jimena hace uso de sus habilidades sociales básicas, saluda, atiende de manera respetuosa las indicaciones y cuestionamientos, pregunta sobre alguna duda que surja y muestra simpatía. Asimismo, se muestra empática, también ha desarrollado la escucha activa y es curiosa. No ha tenido problemas para crear vínculos de amistad y afectivos, sin embargo, menciona que no necesariamente genera fuerte apego hacia los demás, puesto que para ella la confianza es importante y difícil de desarrollarse hacia otras personas. Actualmente se encuentra enfocada en el ámbito escolar, durante la terapia suele comentar las novedades como son la semana de exámenes, proyectos, anécdotas, clases de cocina, entre otras cosas.

OBSERVACIONES GENERALES

Durante las primeras sesiones Jimena mantenía una actitud opositora y argumentativa, reflejaba un estado de ánimo bajo y con contestaciones breves. En un inicio fue complicado para ella el adaptarse a lo que iban a ser las sesiones para obtener información y para su acompañamiento, puesto que mencionaba sentirse extraña al contar aspectos personales y muy íntimos con un desconocido. Mostraba poco interés en la realización de la primera prueba, dificultad para iniciarla y se cuestionaba sobre el porqué tenía que realizarla. Pero también quería continuar con las demás aplicaciones y evitar hablar del tema central “¿Alguna otra actividad con la que podamos iniciar hoy mejor?”.



Progresivamente su actitud ante las sesiones fue mejorando, pudiendo expresarse más y abriendo nuevas conversaciones.

Acerca de su propio motivo de consulta manifiesto, Jimena consideró el apoyo y sentía que necesitaba la terapia para estar mejor y que ésta le ayudara para poder afrontar ese tipo de situaciones de manera correcta. Sin embargo, como anteriormente se expresó, este pensamiento viene acompañado por lo que sería la “negociación” y “pensamiento ambivalente” donde Jimena afirma estar bien y ya no necesitar terapia.

Hubo negación y resistencia en un comienzo y Jimena no se había permitido sentir la pérdida y tampoco compartir su dolor, no sólo por su estructura personal sino también por la demanda de seguir adelante y evitar el “hubiera”, si bien se abrió un espacio para dialogar en casa, Jimena tiene muy arraigada la postura madura de no dejar que nada le afecte. Mantiene las palabras de su padre “si llego a morir, no lloren por mí”.

Se recomienda continuar el acompañamiento psicológico como espacio propio de expresión y valoración de sus sentimientos, mismo que le permita a Jimena la resolución adaptativa del proceso de duelo de acuerdo con sus necesidades manifiestas y latentes.

INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS

Test de Persona bajo lo lluvia

Primeramente, el plano gráfico grande se interpreta como una necesidad de atención o de ser tomada en cuenta. Jimena se encuentra en un momento de su vida conflictivo donde requiere de atención y apoyo para adaptarse a los cambios, esto último va unido a la interpretación de la posición del dibujo en el sector izquierdo que representa el pasado y la dificultad de seguir adelante. Dentro de los rasgos negativos predominantes se encuentra la rigidez del movimiento, lo que indica despersonalización. Misma rigidez supone una amenaza del entorno o del futuro. La escasez del detalle expresa una sensación de vacío, presión o situación agobiante por la que Jimena atraviesa. Además, la inclinación y omisión de rasgos en la figura sugieren síntomas depresivos. No obstante, el paraguas representa las defensas que ella posee para seguir adelante, mientras que la posición de frente indica disposición para enfrentar los conflictos con firmeza y control. Dentro de los rasgos positivos se encuentra la objetividad y la energía interpretada por la presión que se ejerce en el dibujo. De acuerdo con lo anterior, Jimena se encuentra en un punto difícil, sin embargo, posee herramientas internas y externas para adaptarse a la nueva realidad. Está ubicada en un medio seguro y de protección, pero a pesar de ello aún no logra reconocer dichas fortalezas.



Test de La Familia

En primera instancia, en el plano gráfico se visualiza un dibujo de una familia con movimientos limitados, lo que indica inhibición de la expansión visual y una tendencia a retroceder. El uso de la fuerza, pero también del trazo débil sugiere audacia, firmeza y violencia, pero también timidez e inhibición de los instintos. Su dibujo pequeño, pero adecuadamente visible es un indicador de equilibrio en el ambiente. Es posible además que Jimena esté firmemente sujeta a las reglas del hogar o bien a un modo de vida poco cambiante. La familia ubicada en la parte superior es un síntoma de imaginación, no obstante, al realizarla en el sector izquierdo indica regresión. El tipo de dibujo es una combinación entre racional y sensorial debido a la rigidez de los miembros, pero también a la cercanía de estos, lo que supone unión y al mismo tiempo poco contacto afectivo.

Es importante mencionar que en el plano del contenido la creación de una familia permite el uso de la imaginación para alimentar un deseo u ocultar traumas o angustias. En el caso de Jimena se ha dibujado una familia de cuatro integrantes, lo que puede manifestar un deseo inconsciente de regresar al pasado o bien, puede significar que en su representación cognitiva de una familia la figura paterna aún está presente. Hay presencia de dos mecanismos de defensa, valorización en la figura del padre y desvalorización en la figura de la hija, puesto que la anulación de partes corpóreas supone disminución de importancia.

Finalmente se considera que Jimena se encuentra ubicada en un plano familiar estable y con lazos resistentes. Asimismo, la presencia de la figura paterna es una forma de sobrellevar su angustia y permitirse conservarlo. Es importante resaltar que dicha pérdida ocasiona conflictos internos en Jimena debido al poco valor que pone sobre lo que sería su propia representación. Es preciso manejar dichos conflictos a través de una reorganización adecuada.

Test de Frases incompletas de Sacks

- Actitud hacia la familia: Jimena tiene una visión idónea de su familia, un sentimiento de pertenencia y estabilidad. Posee una adecuada conciencia de los roles y valores inculcados.
- Actitud hacia el futuro: Percibe el futuro con cierto nivel de incertidumbre y extrañeza. Observa el presente como un momento poco lógico e irreal. Existe en ella un deseo de estabilidad futura en su vida, “Yo espero que todo esté bien en el futuro”.
- Actitud hacia la madre: Se percibe una relación de respeto y sana convivencia, pero no muy consolidada.
- Actitud hacia el padre: Se percibe una relación sólida y de confianza con sentimientos de valoración, no obstante, también se denota dolor y arrepentimiento ante su pérdida.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

- Actitud hacia los amigos: La amistad para Jimena supone confianza y apoyo, pero no dependencia. Muestra interés por la convivencia con sus amistades y preferencia por las personas que comparten sus mismos ideales, gustos y carácter.

RECOMENDACIONES

- Identificar y anotar los comportamientos y actitudes que Jimena presente, sean estos positivos o negativos, dicha bitácora será de utilidad para ver su desarrollo y generar una autorreflexión.
- Continuar respetando los momentos y el espacio de Jimena, pero involucrarla en actividades sin que sienta presión.
- Utilizar el juego como una herramienta de duelo, ya que este permite acomodaciones emocionales e intelectuales. Además, contribuye a generar un ambiente de convivencia.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME FINAL

NOMBRE: Jimena
FECHA DE NACIMIENTO: 07 de octubre del 2010
EDAD: 12 años 7 meses
FECHA DE INGRESO: 14 de noviembre del 2022

Cuernavaca Morelos, mayo del 2023.

Jimena inició un proceso terapéutico el 14 de noviembre del 2022. Asiste con constancia y puntualidad, y presenta generalmente una adecuada disposición para trabajar durante las sesiones. Es acompañada por su madre, quien refiere que acude a este proceso terapéutico debido al reciente fallecimiento de su esposo y padre de sus dos hijos, con la intención de que Jimena pueda elaborar adecuadamente su duelo y trabajar lo emocional para brindarle contención.

EMOCIONAL

Durante las últimas sesiones Jimena ha presentado un estado de ánimo enérgico y una postura activa, iniciando y manteniendo la conversación con optimismo, relatando los acontecimientos más sobresalientes de su semana y especulando sobre cómo serán los siguientes días. En cuanto a la conducta, ésta es participativa, comprende la finalidad de cada sesión y opina y desarrolla su posición, además de compartir información y recuerdos pertinentes. A lo largo del proceso se ha trabajado con la expresión de las emociones y la importancia de valorar las propias y las de los demás, también se manejaron capacidades como la empatía, asertividad y la autoconciencia emocional. Sus necesidades fueron identificadas y se reflexionó acerca de cómo y por qué priorizarlas. Jimena se permitió recordar a su figura paterna con sosiego, dejando de lado la persistente y exaltada aclaración de su muerte y generando un estado emocional apacible.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Jimena mantiene la atención a lo largo de las sesiones, su escucha es activa y no presenta dificultades con el contacto visual. Continúa desviando los temas, pero retoma la conversación central rápidamente. En ocasiones suele distraerse con estímulos externos, sin embargo, atiende rápidamente la situación asegurándose de evitar o alejar el estímulo distractor, como cerrar la puerta o apartar los objetos llamativos. Ha desarrollado adecuadamente la ejecución dual, la cual le permite realizar dos tareas al mismo tiempo. En cuanto a sus funciones ejecutivas, Jimena goza de buen razonamiento inductivo, analógico y emocional, esenciales para afrontar el proceso de duelo, también efectúa adecuadamente la toma de decisiones y la planificación, sin embargo, continúa con dificultades de flexibilidad cognitiva e inhibición. Presenta buena memoria episódica, procedimental y declarativa,



pudiendo almacenar información específica por tiempo indefinido, también retiene y analiza adecuadamente los datos que se le proporcionan.

ÁREA FAMILIAR

Jimena continúa teniendo clara su estructura familiar, sin embargo, durante las sesiones manifestó un elevado grado de responsabilidad por los sentimientos y emociones de sus familiares, más de lo que le corresponde, por ello se consideró pertinente abordar también sus necesidades, priorizarlas y posicionarla únicamente en el rol de hija para evitar que asuma ese compromiso. Es fundamental que Jimena pueda sentirse segura y tome en cuenta las capacidades que poseen sus familiares para afrontar situaciones difíciles y resolver problemas. En cuanto al estilo de vida, es estable, no ha habido cambios considerables, mantienen sus rutinas y atienden sus actividades recreativas. Continúa el diálogo y la convivencia entre madre e hijos. Para Jimena existe un buen funcionamiento familiar, asimismo, se observa mayor presencia e interacción con la figura materna, el apego es seguro y Jimena ha expresado ocasionalmente muestras de afecto e interés por compartir tiempo con su madre. Para ella la familia predomina como red de apoyo primaria.

OBSERVACIONES GENERALES

Al ingresar a la clínica Jimena manifiesta un estado afectivo plano, sin embargo, durante las sesiones se muestra animada y accesible para realizar las actividades, aunque continúa con cuestionamientos constantes como parte de su personalidad curiosa. Mantiene la conversación y expresa sus estados de ánimo con frecuencia, y también comparte experiencias escolares sin omitir detalles, no obstante, en cuestiones particulares y familiares se mantiene reservada, pues menciona que hay aspectos que son muy personales y evita compartirlos con amigos, compañeros u otras personas, para ello se limita y señala acontecimientos únicamente de forma muy general.

En cuanto al proceso de duelo, se trabajaron aspectos fundamentales para afrontarlo y prevenir futuras complicaciones, como la redefinición de sus relaciones interpersonales, la autoconciencia emocional y social para reconocer emociones y herramientas que le permitirán enfrentar y resolver problemas, así como también reconocer y entender las emociones de los demás. Por otra parte, se valoró el desarrollo de sus habilidades adaptativas y de afrontamiento con la finalidad de manejarse en diferentes entornos y situaciones. Finalmente, Jimena consiguió la aceptación de la pérdida a nivel emocional, puesto que ella fue consciente del cambio a nivel físico, sin embargo, al reprimir su sentir y no compartirlo estaba evitando elaborar por completo los sentimientos de tristeza y experimentación del llanto, una vez que atravesó esa etapa fue que logró su reacomodación emocional y generó una adaptación interna.

SUGERENCIAS EN CASA

- Llevar un control mensual a partir de la elaboración de una bitácora de conducta para registrar todas aquellas que sean positivas y negativas, pero con una carga mayor que las conductas habituales.
- Ofrecer espacios de diálogo en familia para expresar sus emociones, pensamientos o conflictos por lo que cada integrante esté atravesando.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

- Continuar con las actividades recreativas entre semana, alentar a Jimena a que continúe con aquellas que le interesan y se empeñe en lograr dicha satisfacción personal.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA



Centro de Evaluación,
Diagnóstico y
Terapia Integral

INFORME INICIAL

NOMBRE: Damián
FECHA DE NACIMIENTO: 15 de mayo de 2008
EDAD: 14 años 11 meses
FECHA DE INGRESO: 24 de febrero de 2023

Cuernavaca Morelos, abril del 2023.

Damián inició un proceso terapéutico el 24 de febrero de 2023, asiste de manera puntual una vez por semana en un horario de 17:30 a 19:00. Presenta buen arreglo personal e ingresa a la sala de manera pasiva. Generalmente es acompañado a la clínica por ambos padres, quienes regresan por él al terminar las sesiones. Fue referido por sus padres que acuden a este proceso debido a que Damián presenta dificultades para socializar y comunicarse adecuadamente con las personas, tiene conflicto en la toma de decisiones, falta de motivación y ha mostrado signos de ansiedad en situaciones de interacción social.

EMOCIONAL

Damián es un joven de catorce años con actitudes introvertidas, escasa acción ante situaciones sociales, con un interés por su realidad interior, y conducta pasiva y desinteresada. Generalmente se sitúa en una posición sumisa para delegar responsabilidad y permitir que otras personas tomen el control de las situaciones.

Damián se encuentra en la adolescencia, considerada como un periodo de transición, por lo que resulta importante destacar que el silencio como recurso a interrogantes de sus padres u otras figuras de autoridad es uno de los rasgos característicos de esta etapa, no obstante, no ha mostrado interés por explorar el territorio emocional, por proyectos personales de vocación, o por comenzar a idealizar un plan de vida dentro de los parámetros de la realidad, aspectos positivos que también se hacen presentes durante este periodo. Sin embargo, entre los intereses que Damián manifiesta se encuentran los deportes extremos o estímulos que activen y liberen adrenalina, si bien, tiene el deseo de experimentar situaciones intensas, hasta ahora no se ha indicado ninguna conducta de riesgo.

Sus niveles de autoestima oscilan entre baja y alta. Suele ser rígido y se conduce de manera agresiva en situaciones de cuestionamiento o también bajo presión en lugar de hablar o expresarse adecuadamente, no permite cercanía, ni se interesa por las muestras de afecto, es conformista, aunque se adapta a los diferentes ambientes siempre y cuando sea necesario o se le exija. Por otro lado, también se muestra consciente de algunos de sus logros y características positivas, como ser tolerante,



tener la capacidad para trabajar individualmente, controlar algunos impulsos de enojo, ser bueno en los deportes y actividades físicas, y menciona tener buena relación con sus padres y hermano, así como también sabe en qué momentos o situaciones involucrarse o alejarse de sus grupos sociales, dependiendo si estos realizan acciones consideradas por él como buenas o malas. Le resulta más sencillo dirigir las pláticas hacia temas que involucren a otras personas, el diálogo fluye en buena medida, sin embargo, cuando se requiere que la conversación gire en torno a él o a asuntos muy personales otorga respuestas cerradas y no mantiene la conversación de igual manera, lo mismo ocurre cuando se le pide que identifique sus fortalezas y debilidades, le es difícil y molesto tener que reconocerlas.

Asimismo, se aplicaron tres pruebas proyectivas, Figura humana, Persona bajo la lluvia y HTP, las cuales nos permiten obtener información acerca de la personalidad, la autopercepción, sociabilidad y afectividad de Damián. Los test proporcionaron aspectos positivos, tales como la existencia de energía vital, creatividad y firmeza, se indican algunos rasgos efectivos como minuciosidad, franqueza y lógica. Lo anterior sugiere que es precavido, no pierde el contacto con su realidad y puede mostrarse firme frente a diversas situaciones. De igual manera hubo rasgos negativos, como una fuerte tendencia al aislamiento, dificultades en las relaciones sociales, agresión reprimida, ansiedad y tensión. No obstante, a grandes rasgos se habla de una persona autosuficiente que se mantiene aislada y sin expresión de sentimientos negativos o de soledad. Damián parece tener las herramientas y la posibilidad para enfrentar las presiones ambientales que surjan.

SOCIAL

Damián fue diagnosticado con Trastorno de la Comunicación Social pragmático, por lo que a pesar de haber logrado mejoras significativas en los últimos años aún presenta ciertas características que provocan limitaciones funcionales en la comunicación efectiva, la participación social, el desarrollo de relaciones sociales y algunos logros académicos. Durante las sesiones se ha trabajado el diálogo, a través del cual se denotan las siguientes particularidades, expresión con fluidez, pero con lenguaje verbal y no verbal poco comunicativo, cambios repentinos en las conversaciones, dificultades y poco interés por iniciar una charla de manera espontánea o no estructurada, problemas para elaborar peticiones adecuadas y conflictos con la reparación de quiebres conversacionales. Esto último hace referencia a la interrupción en una plática por parte de la otra persona como ¿Qué dijiste? ¿Cómo?, mismas que molestan a Damián, pues considera que no le prestan atención, sin embargo, la verdadera problemática se encuentra en la calidad del acto enunciativo, puesto que su intensidad vocal no suele ser suficientemente regulada.

Damián es capaz de identificar y aplicar las normas y valores sociales en ejemplos escritos y en casos que se le presentan, no obstante, no logra llevarlos a la práctica, no suele saludar a los presentes al llegar, interrumpe turnos en la conversación o pasa por alto lo que la otra persona comparte con él, también omite actos de cortesía como pedir disculpa, dar las gracias, u ofrecer ayuda.



Mediante la charla sobre sus relaciones en la escuela señala que no comparte ni disfruta de igual forma de las actividades o dinámicas que sus compañeros llevan a cabo, le resulta mejor quedarse sentado en su respectivo lugar y observar lo que ocurre a su alrededor, además, expresa que le molesta el ruido que se genera en ambientes concurridos, como en el salón de clases.

En actividades de entretenimiento como juegos de mesa no toma la iniciativa para la elección del material o de las piezas a utilizar, y espera que la otra persona comience la partida. Comprende y respeta la dinámica de turnos, mantiene el contacto ocular para indicar al otro jugador que le corresponde continuar.

ATENCIÓN Y CONCENTRACIÓN

Menciona que suele ser distraído y tiene problemas para retener las cosas que aprende. La segunda sesión olvidó realizar el ejercicio que se le había otorgado para trabajar en casa. Damián se muestra orientado en tiempo, espacio y lugar durante las sesiones, y su atención sostenida es bien conservada y adecuada para su edad, puesto que la capacidad de concentración y atención en mayores de doce años es de 55 minutos. Su diálogo es coherente y el curso de sus conversaciones generalmente es normal, aunque suele brincar de un tema a otro repentinamente y realizar pausas de más de 5 segundos antes de continuar hablando.

OBSERVACIONES EN GENERAL

Durante las sesiones Damián se muestra tranquilo, se le pregunta cómo se encuentra y si desea realizar pausas para relajarse, estirarse o tomar agua, responde que no es necesario y que se encuentra bien. Ha habido sesiones en las que la plática no suele ser fluida, su actitud denota indiferencia y es necesario abordarlas con preguntas o actividades que proporcionen mayor información, mientras que en algunas otras el diálogo surge adecuadamente, se le ve dispuesto y con buena actitud. Su manera de trabajar es singular y meticulosa, observa con atención los materiales de los que dispone antes de tomarlos, trabaja adecuadamente y con énfasis en los detalles, al finalizar ordena lo que utilizó.

Damián ha demostrado no generar ningún tipo de interés hacia las demás personas fuera de su círculo social, difícilmente reconoce las muestras de afecto dadas o recibidas por parte de otros, y asegura que no le afecta tener pocas o muchas amistades, menciona que no entiende cómo a pesar de eso siempre se rodea de nuevas personas, aun cuando él no toma la iniciativa para iniciar una plática. Generalmente su estado de ánimo es indiferente, y ante situaciones de cualquier tipo, personas o circunstancias no genera ninguna inclinación ni rechazo. Sus discursos suelen ser contradictorios y no parece caer en cuenta de ello. Damián es consciente de los signos de ansiedad que presenta, tales como tensión muscular, ejercer presión con sus manos sobre sus brazos, evitación de lugares concurridos, agobio o preocupación, incomodidad, nervios y bloqueos con mutismo. Reconoce que dichos síntomas se generan ante situaciones sociales que demanden participación, pues no tolera que muchas personas lo observen al mismo tiempo, por lo que su malestar no se limita a un lugar específico, sino a cualquier situación social de esa índole. Considerando que cumple con al menos



cinco de los siete criterios diagnósticos para la fobia social en el DSM-V, se considera atender este temor y malestar para evitar complicaciones futuras en sus esferas sociales y en su rendimiento académico. A pesar de ello, Damián refiere no tener ningún otro inconveniente o problema, para él el uso de las habilidades sociales es algo innecesario, sin embargo, pese a la evaluación de las mismas es indispensable que las desarrolle o bien, fortalezca. Asimismo, se sugiere trabajar la autoestima y el auto-concepto con la finalidad de ampliar su potencial, generar y cumplir objetivos, así como valorar sus aptitudes y capacidades para ponerlas a prueba a lo largo de su vida.

SUGERENCIAS EN CASA

- Trabajar con una bitácora de actitudes y comportamientos en la cual tanto Damián como sus padres puedan participar y anotar de manera breve cuáles fueron sus comportamientos y actitudes más marcadas durante el mes, qué las provocó y bajo qué circunstancias se encontraba Damián, esto con la intención de auto-conocimiento y reflexión.
- Fomentar o priorizar actividades que requieran mayor autonomía, permitirle realizar más actos de responsabilidad y que demanden comunicación social.
- Practicar adecuadamente las reparaciones de quiebres comunicativos, permitiendo que se repita con calma aquello que no fue escuchado totalmente o comprendido, sin enojo ni frustración.

ATENTAMENTE

Departamento de Evaluación y Diagnóstico

CDTI



6. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

El proyecto presentado nos permite extraer conclusiones que, si bien poseen gran relación y pueden examinarse en cadena, también es posible abordarlas de forma individual. Ahora, desde un comienzo nos adentramos al proceso de intervención psicológica que ofrece el Centro de Evaluación, Diagnóstico y Terapia Integral (CDTI), y que también nos conduce directamente hacia la importancia del mismo. La detección de necesidades de los pacientes y la consideración de las variables para elaborar una adecuada intervención que busque su bienestar es esencial en todo tipo de caso. Como profesionales en el área de la salud mental, es preciso centrarnos en la individualidad de las personas, tratarlas con humanidad, respeto y empatía, manteniendo relaciones óptimas sin perder de vista la objetividad y brindando siempre un servicio apropiado que se encuentre lejos de la universalidad.

Por otra parte, a partir del conocimiento que se adquirió acerca del proceso en este centro y su manejo principalmente en casos de niños y jóvenes con trastornos del neurodesarrollo, entre otros, es notable que existe un gran compromiso entre las instituciones educativas, los padres y las terapeutas para: identificar la o las problemáticas, informar, apoyar y participar en el proceso (dependiendo de los resultados de las evaluaciones y las condiciones particulares de cada caso), así como también en brindar asistencia al individuo y mejorar su calidad de vida a través de intervenciones y tratamientos personalizados centrados en sus necesidades y características.

Recomendaciones para el curso de verano y eventos o actividades recreativas.

Para los cursos de verano se aconseja establecer un sistema de vigilancia en donde las terapeutas se encuentren supervisando diferentes puntos del centro durante la hora del desayuno y juego libre. Asimismo, es necesario aclarar a los padres que asistan puntualmente a la hora asignada para la salida. Para las actividades recreativas y eventos dentro y fuera del centro, se recomienda (dependiendo el caso) extender la invitación a través de las redes sociales para mayor participación del público. Mantener una organización durante las próximas caminatas grupales y eventos con la comunidad del CDTI, asignar terapeutas en cada espacio para guiar y ofrecer apoyo a quienes lo requieran, así como también llevar insumos como botellas de agua para los participantes y el personal.

Recomendaciones para el centro y sus actividades

Respeto ampliamente las técnicas empleadas por las terapeutas en sus sesiones, además de que reconozco que las terapias siguen distintas metodologías, sin embargo, ofrezco mi opinión para que



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

pueda ser tomada en consideración como una forma de apoyo en futuras intervenciones. La terapia con niños se centra en las necesidades individuales y demandas de los padres o instituciones, por lo que uno de los objetivos principales es brindarle las herramientas necesarias para lograr su bienestar, sin embargo, para ello considero importante comprender y anteponer la etapa de desarrollo en la que se encuentra el paciente para que a partir de ese conocimiento se utilicen las técnicas o estrategias adecuadas, todo ello con la intención de lograr un aprendizaje significativo, ampliar la gama de dinámicas y evitar la generalización de las técnicas.

Es preciso contar siempre con un espacio de trabajo individual, más en casos de pacientes que requieran de mayor concentración. Reconozco que por ahora el centro se encuentra en busca de un espacio más amplio, sin embargo, se menciona como futura referencia. Asimismo, se recomienda capacitar al personal, a los niños, jóvenes y padres de familia para actuar con responsabilidad ante un evento riesgoso. Los primeros auxilios y primeros auxilios psicológicos deben ser aplicados y considerados como parte fundamental en el centro.

En cuanto a los materiales de las terapeutas, estos pueden ser guardados bajo llave o bien, utilizar letreros con ilustraciones para que los niños aprendan a no tomarlos.



REFERENCIAS

- Bados López , A. (2008). La intervención psicológica: Características y Modelos. *Universidad de Barcelona*, 1-48. Obtenido de https://d1wqtxtslxzle7.cloudfront.net/55644138/Orientaciones_Psicologia_Clinica-libre.pdf?1517013077=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DFacultat_de_Psicologia_Departament_de_Pe.pdf&Expires=1688447637&Signature=TIIf1PayYxei4FfOwHnmPogLNLJ7N
- Benaglio, C., Bloomfield, J., Conget, P., Maturana, A., Repetto, G., Ronco, R., & Valenzuela, A. (2009). *Metodologías de enseñanza-aprendizaje aplicables a la Educación Médica*. (U. d. desarrollo, Ed.) Santiago de Chile: Clínica Alemana. Obtenido de <https://medicina.udd.cl/cde/files/2014/03/Manual-Metodologias-Docente-Facultad-de-Medicina-CAS-UDD.pdf>
- Chacón-Fuertes, F., Fernández Hermida, J. R., & García Vera, M. P. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la COVID-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. *Clínica y Salud*, 119-123. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v31n2/1130-5274-clinsa-31-2-0119.pdf>
- Torres Sandon, V. S. (2022). SALUD MENTAL E INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA EN PERIODOS DE PANDEMIA. (*Tesis de licenciatura en Psicología*). Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima-Perú. Obtenido de https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11649/Salud_TorresSandon_Valeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS



FACULTAD DE PSICOLOGÍA

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

Jefatura de Licenciatura

Cuernavaca, Morelos, 16 de febrero de 2024
OFICIO: FPSIC-DOC/053/02/2024

**MTRA. ERMILA LUNA VARA
DIRECTORA DE LA FACULTAD DE PSICOLOGÍA
DE LA U.A.E.M.
P R E S E N T E**

Por este medio, le informar a usted el dictamen de los votos aprobatorios de la Memoria de Trabajo titulada: **“Somos diversos, necesitamos atención particular. Una experiencia de trabajo psicológico en un centro de atención”**, trabajo que presenta la egresada C. **EVELIN MONTSERRAT HERNÁNDEZ MÁRQUEZ**, para obtener el grado de **Lic. en Psicología** ya que reúne los requisitos solicitados.

Sirva lo anterior para que dicho dictamen permita realizar los trámites correspondientes para la presentación de su examen de grado.

ATENTAMENTE

VOTOS AROBATORIOS	
COMISIÓN REVISORA	APROBADO
DRA. GABRIELA GALVAN ZARIÑANA	APROBADA
DRA. MARICARMEN ABARCA ORTIZ	APROBADA
PSIC. ALMA ROSA ESPINOZA ANGELES	APROBADA
MTRA. MIREYA ALEJANDRA SANCHEZ MORALES	APROBADA
PSIC. GABRIELA PACHECO LOPEZ	APROBADA

Sin más por el momento, le envío un cordial saludo.

C.i.p. – Archivo.



Av. Universidad 1001 Col. Chamilpa, Cuernavaca Morelos, México, 62209
Tel. (777) 329 7049 Ext. 7049 / psicologia.direccion@uaem.mx

UAEM
RECTORÍA
2023-2029



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL
ESTADO DE MORELOS

Se expide el presente documento firmado electrónicamente de conformidad con el ACUERDO GENERAL PARA LA CONTINUIDAD DEL FUNCIONAMIENTO DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS DURANTE LA EMERGENCIA SANITARIA PROVOCADA POR EL VIRUS SARS-COV2 (COVID-19) emitido el 27 de abril del 2020.

El presente documento cuenta con la firma electrónica UAEM del funcionario universitario competente, amparada por un certificado vigente a la fecha de su elaboración y es válido de conformidad con los LINEAMIENTOS EN MATERIA DE FIRMA ELECTRÓNICA PARA LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ESTADO DE MORELOS emitidos el 13 de noviembre del 2019 mediante circular No. 32.

Sello electrónico

GABRIELA PACHECO LOPEZ | Fecha:2024-02-16 14:50:46 | Firmante

D+AOAtT1856jrd9PiqqY7eiNtQ6mMr1NSlaw0mM4CbHHAgtDiQWtx/YxAEEPcSu3Y1GreWeaH57xwzj7HHPouChWHZ7ffWUdxo5XdWGNlV1cOfpmLN/zTRHN6oS6X+IYEqJXRs9fZIMnK4Rjzz8lyPi8XwDkUaFgk1hv4UzK7FHCev0k0+79epiU0/IqtxUzbz086MJfgRPTyv5eLYgxbk3CMppDdyh2uBej2LF0nBmfyySiKMnCBw07Ozk9pZLH7Nf4DDVLgB6YmYSZ7/U85Ud6GB1YyxR5wqZ2cTdbVdVw10Vvk7JP3UHTTrqYjWztoYl2p2TnH4kGVdGsYVVKq87oTw==

MARICARMEN ABARCA ORTIZ | Fecha:2024-02-16 14:57:29 | Firmante

R6Y7GGSZUPeuOhBdEA93oOv2kDv5TTjJ11SyE7yuX9aXSw4ccTG3cBIVrmlLFDAPJD6knUS3mQOFCR8CVn7PUxzwhA72jQxytlzGxqx1ILTSHrD4UOFo3l3LCc1hBp6WlixwHAJbveRWPPhDzm6OknewzLIR+IV5P2DkvBM0aHReUGAy21MH9SFzLtkBAcNyoIW8rRvh3seNTOcDc1ucfDNss5eM6kbwCRPwww0nUOI+LnyDfrdzG4g9jYCyOhfZ2SwVfgtKhU4hpw/USJ3bCzoRUVLsKitFkKnb84c97iYJ2Tv0IQiyR/qOPJnox2AO8rseSZRI85CLoiUSWkRAKQ==

ALMA ROSA ESPINOZA ANGELES | Fecha:2024-02-19 13:05:50 | Firmante

rH7s8IsPdG1zSGQ2XNdHUnWeEbGyrSEYIXziMxKIFwhJBwPiLiwcow9dr2Zt6hd1wwZqdfj/v5CrYRT1bmjwEWijNNMRoBSVrWLTiYZImKMIDDWHxt/lhzb8WPA+7SHSkdNOXx0IDAGOgd+H6vblilx/xAr2Fc1+79prdCP41aK8nEXuflMv+7RZcnpEAVeEvJXsoJoKfFpG/6ODkdmTKQUWuO2aayExYyGxV7Cj1tx9JIBYM4hAQW2pOfv2ZYHhNNGpt/jTVxucMudvaZTHI0bLSeb8zzwMzBsLu+QbBN9xq7GpGllli9SQk5f9WjAvOrEG2GTRX5hH+nlcQ==

GABRIELA GALVAN ZARIÑANA | Fecha:2024-02-19 13:17:42 | Firmante

K08/LraYLPoF9Zta+CjYpsw2W5GyuM0Yqg7FWnyrvtbfdfE2ZgagUIFiqH8ZeWjBMPQb8VFc+ebvEQEKiPNm8bh7XNctvK3KttqWZf01GRqVMq4Ila562kCRk5aokYzurb9rFSxVkiHLeSUBQdlqPigjDjJPestZN/143jpaTtUshCrwAPTQb/umoJiJm+uQvZOv8p/Aw96FFsK0CfcTLCjHZDNgdg9DZKJ2FnpI9cYT24UqUSJytwTQkSIT6hrFQQ234bmWE7sPPdxevXrStdEVlrkkBc5BFXJ9p7R+mvnnWY5fVkeareKVTNjSpq2PQ3G+Rh/DjTq3deqSg==

MIREYA ALEJANDRA SANCHEZ MORALES | Fecha:2024-02-19 13:20:49 | Firmante

pQO4v42RULysH9O5n+XVo/x4v4wx4sc79EGWRuvvm+mrE4ndbE+bohcidpGGa+DrWFI68T16iKZ8lYS/ewgFA0NmnhCT9lifCjY4ss6eHE9WB2FmpMv2AVxZ3NxpOB6yhGCYPNM86ye4evBh3ldSTFafoXalqeXFvWja9tMFyDu3dHBF/TXmS9ByQPPokiV1+1wgtHAs2AVUklo8cJ2T7NpD3K7c9W7oGsbtZ6Q3BXj8fyhuj/HcCohSdAAjCEBMgby2s1hIWHLV Ejqpf5i6OTXTA7Qw3zvkJMbWVR/myNJQbbUbHueYtFbutNnamUEUY0WXTmwms5DhFj4fmLKA==

Puede verificar la autenticidad del documento en la siguiente dirección electrónica o escaneando el código QR ingresando la siguiente clave:



uGLHqmWeX

<https://efirma.uaem.mx/noRepudio/jzj58bL79n8X9m9NcUVihLhXhZ0CaWhP>



UAEM
RECTORÍA
2023-2029