

Características del trabajo final de psicología de la salud

El trabajo final debe contener información de todos los temas visto en el semestre.

El documento se realizará en forma de relato.

El paciente puede ser un caso real o ficticio (de algún personaje o película)

Debe contener los siguientes puntos:

- + Datos generales del paciente
 - Datos generales como el nombre (si es un familiar puedes colocar un "Nick" en lugar del nombre real), edad, estado civil entre otros datos necesarios. En caso de ser un personaje ficticio coloca el nombre completo o "Nick" completo para seguimiento.
- + Diagnóstico del paciente
 - El diagnóstico del paciente
 - En ocasiones tiene más de un diagnóstico o consecuencias de la enfermedad o de los tratamientos a los cuales es sometido
- + Proceso del paciente con el descubrimiento de la enfermedad
 - Relata cómo es que el paciente se enteró de su diagnóstico (recuerda utilizar los puntos vistos durante el semestre)
- + Proceso de la enfermedad y relación paciente-hospital
 - Relata cuál es el comportamiento con el paciente ante los procesos hospitalarios, recuerda que puede ser hospitalizado o ambulatorio (recuerda utilizar los puntos vistos durante el semestre). Recuerda que el proceso visto del hospital y personal al paciente también es planteado en este punto.
- + Proceso de la enfermedad y relación paciente-hogar
 - Relata cómo es que el paciente trabaja en su interacción con la familia (recuerda utilizar los puntos vistos durante el semestre)

El documento no debe ser mayor a 2 cuartillas, letra ARIAL, número 12, interlineado 1

En el siguiente ejemplo se maneja un caso clínico pero en el área de la psicopatología, por lo cual no podrás usar esa información ya que no hemos visto enfermedades mentales, solo enfermedades crónicas y casos de COVID-19.

El ejemplo es solo para dar una idea de la forma de redactar el documento con los puntos anteriores.

Dependiendo de la enfermedad del paciente puede ser que no aparezcan algunos puntos que se vieron o que no culminen, por ejemplo, el proceso de duelo puede no estar terminado.

Ejemplo

Datos generales

El paciente tiene 24 años, es soltero y trabaja de empleado. Vive solo.

Diagnóstico

Trastorno de ansiedad generalizada

- ✚ Como diagnósticos secundarios:
 - Fracaso de la respuesta genital
 - Escopofilia (Voyerismo)

Durante casi dos años, el paciente ha sufrido de tensión y le resultaba imposible relajarse. Ocasionalmente se lo derivó a una clínica psiquiátrica como paciente externo porque estaba tenso y preocupado, no podía dormir y estaba lleno de sentimientos de inferioridad. A menudo se sentía aprehensivo, tenía palpitaciones y comenzaba a temblar sin una razón aparente. No podía concentrarse y se irritaba fácilmente. A la noche sus constantes preocupaciones lo mantenían despierto. En particular se preocupaba por su aptitud sexual. Tenía miedo de no poder desempeñarse sexualmente si se casaba. A los 14 años, estando de visita en la casa de unos amigos, había espiado en el dormitorio de la hermana mayor de su amigo cuando ella se estaba cambiando. Al ver a la joven de 19 años en ropa interior se excitó inmensamente y a menudo recordaba la experiencia. Desde entonces hacía lo imposible para espiar mujeres cuando se cambiaban o bañaban. Cada vez que lo hacía se excitaba y se masturbaba. El miedo a ser encontrado lo llevaba a hacerlo rápidamente, lo que aumentaba su excitación. A los 22 años estuvo con una prostituta por primera vez y después siguió haciéndolo bastante regularmente. Sin embargo en los meses anteriores a la consulta no pudo lograr la erección, lo que al principio lo hizo sentir ansioso y luego lo sintió que era inferior. Estaba incómodo en compañía de mujeres y creía que no sería capaz de casarse. Comenzó a evitar a sus amigos y se mantuvo solitario en sus ratos libres, aunque continuó trabajando.

El paciente era el tercero de tres hijos de un taxista. Sus dos hermanos mayores fueron bastante exitosos en la escuela y en sus carreras. Él aprobó la escuela secundaria con notas normales y a los 18 años comenzó a trabajar como empleado en una empresa de su tío. Luego, se mudó a vivir solo. Antes de su enfermedad el paciente era considerado sociable y extrovertido. En la escuela, y más tarde en el trabajo se llevaba bien con sus compañeros. Tenía muchos amigos pero no amigos íntimos. Era físicamente normal y no tenía ninguna enfermedad seria. Tampoco había información sobre alguna enfermedad mental o trastornos de conducta en su familia directa. Al ser examinado estaba tenso. No quería hablar de su comportamiento sexual pero aparte de ello era educado y cooperaba bien. Su estado de ánimo era neutral y tenía respuestas emocionales adecuadas. No se sospecharon síntomas psicóticos. A medida que la entrevista avanzaba, comenzó a hablar más y a referirse a su sentimiento de inferioridad. Parecía estar preocupado

por sus experiencias de impotencia. Los exámenes físicos, incluyendo el neurológico no revelaron anormalidades.

El paciente responde a los criterios de trastorno de ansiedad generalizada con sus largamente presentes preocupaciones y tensiones, y con más de cuatro síntomas característicos que incluyen síntomas autónomos. No hay razón para pensar que sus síntomas tengan una etiología orgánica o que sean el producto de algún otro trastorno físico o mental. Desde la adolescencia, el paciente presentó síntomas típicos de voyerismo, una perturbación de índole sexual.