

Perspectivas clínicas psicológicas de caso

Salud mental a lo largo del ciclo vital

Karoll Córdoba Salamanca
Fabián Ricardo Pardo Pérez
Andrez Maurizio Kaiser Cornwall
Tatiana Noguera Morales

Compiladores



362.2
C796

Córdoba Salamanca, Karoll, compilador
Perspectivas clínicas psicológicas de caso: salud mental a lo largo del ciclo vital / compiladores Karoll Córdoba Salamanca [y otros 3] – 1 edición – Medellín: UPB, 2024 -- 107 páginas.
ISBN: 978-628-500-148-2

1. Salud mental - Estudio de casos 2. Desarrollo humano - Salud mental
3. Psicología evolutiva 4. Desarrollo humano - Afectividad 5. Relaciones familiares 6. Familia - Aspectos psicológicos

CO-MdUPB / spa / RDA
SCDD 21 / Cutter-Sanborn

© Varios autores
© Editorial Universidad Pontificia Bolivariana
Vigilada Mineducación

Perspectivas clínicas psicológicas de caso. Salud mental a lo largo del ciclo vital

ISBN: 978-628-500-148-2

Primera edición, 2024

Facultad de Psicología

Seccional Palmira

CIDI. Grupo de investigación: Pedagogía y desarrollo humano. Proyecto: Abordajes clínicos de la psicología.

Radicado: 041A-06/22-02P

Gran Canciller UPB y Arzobispo de Medellín: Mons. Ricardo Tobón Restrepo

Rector General: Padre Diego Marulanda Díaz

Rector Seccional Palmira: Presbítero Raúl Jordán Balanta

Vicerrector Académico: Álvaro Gómez Fernández

Coordinador de Investigación Seccional Palmira: Paola Andrea Salazar Valencia

Coordinadora (e) editorial: Maricela Gómez Vargas

Producción: Ana Milena Gómez Correa

Diagramación: Ana Mercedes Ruiz Mejía

Corrección de estilo: Weimar Toro Ramírez

Ilustración portada: Freepik

Dirección Editorial:

Editorial Universidad Pontificia Bolivariana, 2024

Correo electrónico: editorial@upb.edu.co

www.upb.edu.co

Medellín-Colombia

Radicado: 2321-29-07-24

Prohibida la reproducción total o parcial, en cualquier medio o para cualquier propósito, sin la autorización escrita de la Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

Capítulo 1

Ciclo vital: niñez
y adolescencia
(6 a 17 años)

Caso: Alicia

Jean Carlo Quigua Pineda

Tatiana Noguera Morales

Katherine Mondragón

Resumen

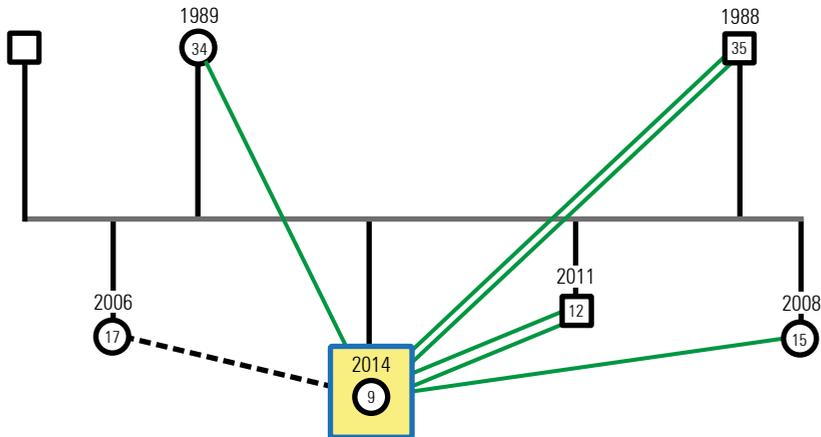
Se presenta el caso de Alicia, una paciente atendida en consulta externa tras ser remitida por el médico general, debido al inicio de su periodo menstrual prematuro. Inicialmente se hizo la identificación del caso y la de su núcleo familiar, para lo cual se facilita el familiograma que da cuenta de las relaciones que mantiene con cada uno de los miembros de esta. También, se analiza el motivo de la consulta, en el cual se aborda las problemáticas que se dan a partir del inicio de la menarca, el abordaje de la historia familiar de la paciente, y se realiza la interpretación teórica del caso, la cual se fundamenta desde el enfoque cognitivo conductual (asignando 4 sesiones por psicología), para, finalmente, presentar la hipótesis del caso y la enseñanza dejada por la construcción de este.

Identificación del paciente

Paciente femenina de 9 años, quien cursa grado cuarto de primaria, vive junto a su madre de 34 años, con quien tiene una relación armoniosa, al igual que con su hermana de 14 años; con su padre de 35 años y hermano de 12 mantiene una relación cercana. Con otra hermana de 17 años tiene una relación distante, dado a que vive por fuera del hogar.



Figura 1. Familiograma de la paciente



Fuente. Elaboración propia.

Análisis del motivo de consulta

Tanto madre como hija refieren que el motivo de consulta fue “ser remitidas por médico general debido al inicio del periodo menstrual prematuro”, dicha situación ocurrió a sus 8 años, desde entonces se manifestaron los síntomas relacionados con la dependencia hacia las figuras paternas. A partir de la menarca la sintomatología ha evolucionado, mostrando en la niña temor a quedarse sola, buscando contantemente la cercanía de sus padres y, cuando no la obtiene, se aísla en su habitación. Según comentó la madre, los síntomas se potenciaron debido a que ella empezó a laborar, hace aproximadamente 3 meses, y desde ese hecho la paciente ha dado a entender, en reiteradas ocasiones, que se siente sola cuando no está su madre.

Historia del problema

La sintomatología inicia cuando la paciente tuvo su primer periodo menstrual a la edad de 8 años, esto desencadenó en ella los sentimientos de apego, miedo y preocupación por la ausencia de sus padres, lo cual ha evolucionado hasta el punto en que, actualmente, esta situación le genera episodios

depresivos al quedarse sola en casa. Según lo referido, la niña desde los 7 años presenciaba violencia física y verbal entre sus padres, lo cual le provocaba el llanto y el deseo de esconderse.

Hipótesis

La paciente presenta creencias nucleares que le han causado dificultades en la asimilación de su periodo menstrual temprano, esto debido a pensamientos irracionales presentes en la madre (“no le debería haber llegado eso aún, está muy pequeña para esto”), los cuales le generan sentimientos de inseguridad a la niña y, en consecuencia, el apego hacia sus figuras paternas y grandes temores cuando estos no están presentes.

Interpretación del caso

La intervención terapéutica con la paciente se proyectó en 4 sesiones, desde el enfoque cognitivo conductual, utilizando los postulados de Beck (1976). En el análisis se observaron creencias nucleares en la paciente entendiéndose éstas como las definiciones, evaluaciones o interpretaciones (López, A. et al, 20210) que la niña ha realizado de su situación, las cuales le generan un conflicto con la idea de tener el periodo menstrual y han sido otorgadas por creencias irracionales instauradas de su madre.

Para el abordaje de las sesiones se planteó, como objetivo, promover en la niña una transición en el sentimiento de inseguridad que le generaba la ausencia de sus figuras paternas, esto desde sus esquemas cognitivos y usando los postulados de Beck (1976) en los que desde el diálogo socrático se acompañó un cuestionamiento consciente frente a lo que había aprendido y construido del período menstrual desde su madre, siendo así una ausencia de creencias adaptadas y buscando dar herramientas para crear autoafirmaciones funcionales como medio de afrontamiento a los cambios físicos de la etapa menstrual y así estimular pensamientos y conductas con mayor adaptación (Knell, cap.17; 2012). Todo lo anterior, desde la perspectiva de la niña en tanto no hay creencias enteramente establecidas. De igual forma, se trató de hacer la identificación de pensamientos que surgían, sentimientos y conductas que aparecían, también llevarla a apropiaciones de las cogniciones de forma más realista para con ello dar herramientas que permitan la modificación de algunas creencias, suposiciones o esquemas según su edad. Para lo cual se planteó la terapia de juego con títeres, la cual es una técnica que



busca ser un elemento transitorio en la niña con respecto al apego excesivo que siente por sus padres. Este tipo de terapia tenía una naturaleza breve, se lograba hacer por tiempo limitado, contemplando una dirección según los objetivos que se querían lograr con ella respecto a la forma como se concebía enfrentando la menstruación y desde allí, la psicoeducación en aspectos desde las emociones, los comportamientos y cambios físicos que esto trae (Knell, cap. 17, 2012 como se citó en Schaefer). Lo anterior posiciona una relación terapéutica positiva con la niña, logrando una adecuada comunicación y estableciendo así un lugar seguro dentro del espacio de intervención. De igual modo, las metas a cumplir a través de las actividades concebían las conexiones entre la conducta y los pensamientos de la niña.

Por otra parte, se propuso un trabajo dirigido a los padres de la paciente, con el propósito de brindarles una orientación sobre los sentimientos que Alicia estaba experimentando y cómo estos se relacionaban con el inicio de su periodo menstrual. A lo largo de las sesiones se planteó ir comprobando los avances de las técnicas y la evolución de estas.