|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | Séptimo |
| **Profesora Encargada** | Lcda. Andrea López |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** Andrea Rivas

**Año que cursa:** Cuarto año

**N°. de sesión:** 1

**Nombre del paciente:** Z.D.L

**Fecha y hora de la sesión:** 23 de enero de 2021, 12:00 horas.

1. **Después de concluir la sesión con el paciente, completar el siguiente cuadro:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Obtener y ampliar la información de la paciente por medio del formato de entrevista psicológica a adultos. |
| **Áreas trabajadas** | * Datos generales * Motivo de consulta * Antecedentes del problema actual * Ambiente familiar, social y laboral * Historia clínica (patológica y no patológica) |
| **Método-técnica** | Se realizó la entrevista estructurada a la paciente para poder obtener información significativa, esto se realizó por medio de preguntas cerradas y abiertas. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: x No:

¿Por qué? Debido a que se logró completar la entrevista inicial con la paciente y esto permitió obtener información importante a tomar en cuenta para la realización de una buena intervención. Así mismo, porque se logró conocer las expectativas que tiene la paciente del proceso y lo que le gustaría trabajar.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: x Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Porque se logró obtener información significativa de la paciente y se logró establecer un correcto y adecuado rapport que será de muchas importancias para el desarrollo del proceso psicológico.

1. **Información significativa de la sesión:**

La paciente afirma que se sintió muy feliz con el proceso previo y que comprende que hay cosas que “debe de seguir sanando” es por eso que inició un nuevo proceso. La paciente comenta constantemente que es muy sentimental y que esto inició desde la adolescencia, es importante destacar que la paciente refiere que cuando su madre estuvo embaraza de ella lloraba constantemente por problemas maritales y ella le comenta a la paciente que “por eso es llorona”. La relación que tiene con su familia es muy cercana y la apoyan en todo, específicamente su familia nuclear (mamá e hijo).

La paciente presenta un cuadro de remisión total de cáncer de mama, refiere que fue diagnosticada en enero de 2019, en marzo del mismo año le realizaron la primera biopsia, en junio comenzó las quimioterapias concluyéndolas en el mes de diciembre. En febrero de 2020 se sometió a una mastectomía y actualmente se encuentra en remisión, únicamente realiza chequeos constantes con su médico oncólogo y esta medicada con tamoxifeno (bloqueador de estrógeno).

En cuanto a la estructura familiar, refiere que su familia nuclear es su madre y su hijo de 18 años con quienes tiene una relación buena y cercana, comenta que su padre falleció hace casi tres años y que también tenía una buena relación con él. La paciente tiene una hermano mayor (solo de madre) y otra hermana mayor (de ambos padres) con quienes tiene una relación cercana, así mismo, comenta que tiene una hermana menor (de ambos padres) con quien tiene una relación un poco distanciada.

Por último, la paciente refiere que antes era muy tímida e introvertida, sin embargo, cuando comenzó a laborar en servicio al cliente esto cambio ya que, esto le permitió relacionarse más con las personas y ser más abierta. Refiere que actualmente sale muy poco con amigos pero que es una persona muy sonriente, amigable y alegre. La paciente termino una relación de siete años ya que, sentía que él “no le sumaba a su vida”.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

La paciente se presentó con una vestimenta semi-formal pero adecuada para su edad, pelo suelto y maquillada, en general su higiene personal era muy cuidadosa y su postura todo el tiempo fue erguida. Su mirada y expresión reflejaban amabilidad, disposición, tranquilidad y alegría, pero al hablar de ciertos temas, como la ruptura amorosa, esto cambiaba a una expresión de tristeza.

La paciente se mostró cooperativa, franca y abierta, en ninguno momento se mostró temerosa, hostil o cautelosa. Su habla era normal, su tono y velocidad también y contaba con detalles todo. La paciente la mayor parte de tiempo reflejaba calma y felicidad, pero de nuevo al hablar de ciertos temas reflejaba tristeza y cólera. El estado de ánimo era adecuado para el contenido del pensamiento y se hallaba en un nivel de intensidad apropiado.

No presenta alucinaciones, percepciones defectuosas, ideas delirantes, malinterpretaciones ni ideas fóbicas, únicamente presenta ideas obsesivas al repetir constantemente “soy muy sentimental”. Se encuentra orientada en tiempo, persona y lugar, y su memoria, aprendizaje, atención, concentración, base de información e inteligencia se encuentran en excelente estado.

1. **¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?**

Aprendí que cuando tenemos pacientes de seguimiento es muy importante preguntarles si hay algo del proceso anterior que les gustaría volver a hacer o si les gustaría hacer algo en específico, esto ayuda a recordarles a los pacientes que su opinión también cuenta y no solo la del terapeuta.

Firma / sello de asesora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_