|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | Octavo |
| **Profesora Encargada** | Licenciada Dalia Valladares Aquino |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 13

**Nombre del paciente:** M.R.B.

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 21 de octubre del 2021 (15:00-16:00)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Discutir los avances que la paciente ha percibido a partir de la intervención psicológica abordada en las sesiones anteriores y realizar junto a la paciente un listado de posibles problemáticas de ansiedad que podrían suceder en el futuro con el fin de plantear soluciones basadas en alternativas de pensamiento y conducta que podrían resolver dichos problemas. |
| **Áreas trabajadas** | * Ansiedad: recopilar los avances obtenidos en cuanto a la reducción de la inquietud, temores, angustias e inseguridades en la paciente que sucedían como consecuencia de un afrontamiento negativo a la realidad. |
| **Método-técnica** | **Metodología cognitivo conductual:** enfoque que se basa en modificar la conducta del paciente y contribuir a la adquisición de hábitos de vida y comportamiento más adaptativos, trabajándose y modificándose también la base cognitiva que inducen los comportamientos originales.   * Parafraseo: reflejar la declaración del paciente, es decir, repetir con palabras propias lo escuchado y verbalizar los sentimientos ocultos que puedan ser reconocidos en dicha situación mediante la información recibida. * Diálogo socrático: método cuyo objetivo es que el paciente pueda ser capaz de profundizar en su propia psique y reflexión con el fin de que este desarrolle su propio conocimiento por sí mismo. * Recapitulación: consiste en sintetizar toda la información transmitida por el paciente para poder continuar el hilo de la terapia con la certeza de que se ha ahondado y recolectado los datos importantes. * Generalización: consiste en extender o ampliar el problema manifestado por el paciente a otros casos similares con el fin de disminuir el estigma y el peso emocional y cognitivo generado por la consideración del paciente al verse a sí mismo como un caso raro y aislado. * Preguntas abiertas y cerradas: las preguntas cerradas permiten que el encuestado solo puede responder en aquellos parámetros que la pregunta indica como predeterminados mientras que las preguntas abiertas son aquellas que dan al encuestado la posibilidad de contestar empleando sus propias palabras. * Atención plena: diversas técnicas que, por medio de la percepción, pretenden colocar el pensamiento de la paciente de forma consciente en el presente para aceptarlo libre de juicios y reducir sensaciones de depresión y ansiedad existentes. * Observación clínica: estrategia que pretende describir, codificar, cuantificar y analizar el comportamiento que se quiere evaluar. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: X No: \_­­­­\_\_

¿Por qué? La paciente se presentó de forma puntual a la sesión y se pudo realizar la intervención planificada para la sesión.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_X\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? La paciente expresó todos sus avances y satisfacción con el proceso al poder entender como el control sobre los demás tiende a acompañarse de frustración y otras conductas disfuncionales en su entorno.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente se presentó de forma puntual a la sesión (15:00) y expresó como en la última semana había logrado manejar mejor su necesidad de control y establecimiento de límites con los aprendizajes obtenidos a lo largo de las sesiones.

Luego se prosiguió a la actividad estipulada, donde por medio de discusiones sobre el proceso y los avances que había percibido. La paciente se mostró satisfecha con los aprendizajes sobre la autocompasión primordialmente y el poder tomar decisiones que beneficiaran su salud mental, entendiendo que no debe dejar su paz en manos de otros y vivir por ellos. Asimismo, agradeció por los momentos de catarsis otorgados sesión a sesión, afirmando que era raro que alguien escuchara todo lo que debe decir.

1. **Observaciones conductuales del paciente:** Inicialmente, la paciente presentó apertura hacia el proceso terapéutico, cooperando con el terapeuta asignado al caso de forma amable, cortés y respetuosa, demostrando confianza en el proceso terapéutico.

El vestuario de la paciente constó de una blusa roja y pantalones a la medida sin deterioro visible. Adicional a esto, podemos afirmar que la paciente denota perfecta salud.

Paralelamente, muestra disposición para la comunicación y su lenguaje es fluido y posee un ritmo controlado, aunque se ha percibido una tendencia a la verborrea.

Cabe mencionar que la paciente establece contacto visual y, en lo que al estado de ánimo respecta, la paciente manifestó calma en cuanto a los eventos de su semana, pero un interés en poder aprender sobre la inteligencia emocional y su aplicación.

Cabe agregar que la paciente es capaz de decir, reconocer y diferenciar cómo se siente, aunque posee dificultad para controlar la autocrítica. Asimismo, su estado anímico demuestra congruencia con su testimonio y el contenido de pensamiento de la paciente demuestra coherencia y adaptación a la realidad.

1. **¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?** He aprendido que la retroalimentación en el espacio terapéutico es sumamente útil debido a que es por medio de esta que se pueden entender los avances, retrocesos y áreas de mejora propiamente desde la perspectiva del cliente.

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