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

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 2

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

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 5 de agosto del 2021 (15:00-16:00)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Educar a la paciente en la autocompasión como método para establecer límites por medio del establecimiento de patrones de cuidado que incluyen tanto acciones fuertes y protectoras hacia uno mismo así como acciones reconfortantes y nutritivas. |
| **Áreas trabajadas** | * Ansiedad: hacer introspección en como la necesidad de control puede manifestarse en conductas impulsivas que generen mayor consecuencia que beneficio a largo plazo. * Límites: hacer que la paciente reestructure la forma en la que permite que los factores estresantes la afecten negativamente por medio del aprendizaje de como los límites son una forma de autocuidado. |
| **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: \_\_ No: \_­­­­X\_

¿Por qué? La paciente se presentó de forma puntual a la sesión, más estaba pasando por una crisis emocional derivada de noticias de carácter económico, por lo que no se pudo abordar el objetivo de la sesión. De ese modo, se priorizo el abordar la emocionalidad mencionada y se pospuso el objetivo de dicha sesión para la siguiente.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_\_\_ Retroceso: Estancamiento: X

¿Por qué? La paciente explico que conoce los recursos que tiene disponibles, pero que la cantidad de estrés que había abordado en las semanas le dificulto la aplicación de los mismos. De ese modo, no se evidenciaron avances, pero si se percibió un estado de mayor claridad emocional al finalizar la sesión.

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 se había topado con dificultades de carácter económico que le habían hecho sentirse sumamente ansiosa.

Con base a esto se plantearon nuevos objetivos para la sesión, siendo este el de encontrar soluciones a los problemas recientes en su vida basándose en el aquí y ahora, con el fin de evitar la rumiación del pensamiento y los pensamientos intrusivos catastróficos.

Asimismo, se le confronto en lo que es la idealización y las expectativas irreales que ha colocado sobre si misma y lo que debe ser la vida y como esto puede generar cierta frustración.

Finalmente, se respondieron dudas sobre la inteligencia emocional que le había generado curiosidad y se dio un breve preámbulo sobre el establecimiento de límites, a verse en las próximas sesiones.

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 y pantalones a la medida sin deterioro visible. Adicional a esto, podemos afirmar que la paciente denota perfecta salud y se encontraba en este vestuario debido a que tenía un evento posterior a la sesión.

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 frustración por no poder satisfacer los pagos que debe realizar debido a falta de ingresos económicos. Esto le genero alto estado ansioso y verborrea referente a este problema. No obstante, esto fue reduciendo conforme iba pasando la sesión.

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 los eventos de alta carga emocional pueden hacer que los pacientes no estén en capacidades psicológicas de abordar los objetivos que haya trazado el terapeuta para la sesión en cuestión. De ese modo, siempre se debe priorizar que el paciente salga de la sesión con menor carga emotiva y psíquica en lugar de establecerlo en una agenda rígida que no tome en cuenta sus necesidades siempre cambiantes.

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