|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | 1ero |
| **Profesora Encargada** | Lcda. María Fernanda Jerez |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** José Fernando Dávila

**Año que cursa:** 4o

**N°. de sesión:** 5

**Nombre del paciente:** D.G

**Fecha y hora de la sesión:** 19-02-2021

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Evaluar síntomas depresivos del paciente por medio de la evaluación psicométrica. |
| **Áreas trabajadas** | * **Humor depresivo** * **Anergia** * **Discomunicación** * **Ritmopatía** |
| **Método-técnica** | Evaluación psicológica: Proceso por el cual, el terapeuta evalúa el funcionamiento y las capacidades cognitivas del paciente, recopilando información por medio de test, escalas e inventarios (Bueno Belloch, 2010) |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: \_\_x\_\_ No: \_\_\_\_

¿Por qué? Se logró completar el instrumento de evaluación utilizado, así como indagar sobre ciertos resultados obtenidos. Asimismo, se pudo trabajar temas que han sido causa del malestar para el paciente

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: x Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? El paciente se mostró abierto a responder los ítems de la prueba con honestidad, mostrando interés en buscar soluciones para los malestares observados y ponerlos en práctica.

1. **Información significativa de la sesión:** El paciente menciona dificultad para recordar cosas. Menciona que siempre ha sido así y que no se debe a algún facto emocional. Está dispuesto a apuntar aquellas cosas que debe de realizar para evitar olvidar sus tareas y quehaceres domésticos.

Comenta sentirse enojado cuando su madre le reprocha por estar mucho tiempo en la casa y le diga “no haces nada en todo el día”. Debido a que esto se debe a situaciones externas fuera del control del paciente, se ha buscado la forma para que estos reproches no tengan un impacto emocional muy severo y “arruinen su día”.

1. **Observaciones conductuales del paciente:** El paciente vistió un atuendo casual durante la sesión. Denotó higiene y arreglo personal. Busca participar de forma activa durante esta, compartiendo sus inquietudes con seguridad. Mantuvo el contacto visual, un tono de voz claro y una postura recta y relajada.

No ha mostrado pensamientos o ideas obsesivas, delirios o alucinaciones. Es capaz de ubicarse en tiempo, espacio y persona. Se notaron leves cambios en su estado anímico al conversar de ciertos temas relacionados a su familia, principalmente una frustración al ser reprochado por situaciones que no puede cambiar.

1. **¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?** Es importante enseñar a los pacientes como manejar situaciones donde no pueden cambiarse las acciones de la otra persona. La clave es cambiar la perspectiva con la que se enfrenta a dicha situación.

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