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

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 6

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

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 2 de septiembre 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 a eliminar los juicios de valor negativos sobre si misma a partir de acciones que le generan arrepentimiento. De ese modo, enseñar a la referida a evaluar sus acciones, más no a sí misma como un todo, con el fin de establecer los límites con ella misma por medio de la autocompasión. |
| **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: X No: \_­­­­\_\_

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

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_X\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? La paciente comprendió las ideas generales de la autocompasión por medio de los juicios de valor autogenerados. De ese modo mencionaba que “la palabra tiene poder”, asegurando el aprendizaje. Asimismo, reconoció como la ausencia de estos aprendizajes se hacen claras en su historia de vida y como las cosas pueden mejorar a partir de su aplicación a la vida diaria.

De ese modo, fue capaz de recordar y aplicar a ejemplos concretos en lo que respecta a las afirmaciones que uno hace y como estas se internalizan generando consecuencias negativas en la autoestima.

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 ansiedad y emotividad tras aplicar la autoprotección y autocuidado. Asimismo, manifiesta que ha podido ponerse a sí misma de prioridad como no lo había hecho en mucho tiempo.

Posteriormente, se dialogó de forma breve sobre las posibles dudas que podrían haber surgido entre los conceptos del autocuidado y la autoprotección siendo resueltas prontamente.

Luego se prosiguió a la actividad estipulada, donde por medio de discusiones sobre el pasado de la paciente se le hizo ver como poseía el patrón de desprestigiarse a sí misma ante los errores que cometió. De esa manera se le pidió que pensara en cinco eventos de los cuales se arrepentía, para enseñarle estos patrones y mencionarle como esas palabras que mencionaba se fueron internalizando con el pasar del tiempo. De esa forma, se hizo reformular los juicios que tenía de sí misma hacia sus acciones, con el fin de rescatar los aspectos positivos de su persona.

Una vez finalizado el proceso, se otorgó de plan paralelo la tabla en la que podía replicar este proceso con eventos actuales, para que adquiriera el hábito de encontrar aprecio propio incluso en circunstancias de culpa, vergüenza o arrepentimiento.

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 los pacientes tienden a normalizar cierto vocabulario o tratos hacia sí mismos, incluso viéndolos como algo normal. Sin embargo, al enseñarles estos patrones para que puedan profundizar en el aprendizaje, es posible que puedan ver las consecuencias de estas afirmaciones.

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