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

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 7

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

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 9 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** | Continuar educando a la paciente a eliminar los juicios de valor negativos sobre si misma a partir de acciones que le generan arrepentimiento. De ese modo, finalizar la enseñanza hacia la referida sobre 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: ­­\_\_ No: \_X­­­­\_\_

¿Por qué? La paciente se presentó de forma puntual a la sesión, más en un estado emotivo de frustración derivado de una pelea con su hijo, por lo que no se pudo abordar el objetivo de la sesión.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_\_ Retroceso: Estancamiento: X

¿Por qué? La paciente no tuvo avances ni retrocesos en cuanto al objetivo de intervención ya que la sesión abordada fue dedicada a motivos ajenos al de consulta, por lo que se priorizó el brindar estabilidad emocional a la paciente antes de proseguir con el plan terapéutico.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente se presentó de forma puntual a la sesión (15:00) y expresó como en el día anterior había tenido una discusión con su hijo acerca de las terapias que su nieto estaba recibiendo. La misma manifestó que él se portó muy rudo con ella, insultándola, lo cual había dificultado el que pudiera relajarse por medio de técnicas anteriores, ya que no tenía a nadie a quien contárselo debido al lazo afectivo que las personas que la rodean tienen con su hijo.

Así, se priorizó con la paciente la catarsis de este suceso, y una vez más calmada, se realizó un juego de roles en el cual el terapeuta representó al hijo, para que la paciente pudiera decir lo que le quería decir (ya que manifiesta que no pudo hablar entre los gritos de su hijo). Luego se le motivó a la paciente a comunicar asertivamente a su hijo este malestar emocional en la brevedad posible, con el fin de detener la fuente de su enojo.

Si bien la misma manifestó que se encuentra aún alterada por el suceso, puso de plazo para esa conversación los siete días antes de la siguiente sesión. Manifestó también como ese juego de roles la ayudo a centrarse para poder comunicar lo que deseaba sin influencia negativa de la emoción, sino por medio de la razón y el asertividad.

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 hay que priorizar las necesidades del paciente antes que las necesidades del proceso terapéutico con el fin de establecer un rapport y empatía auténticos.

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