**NOTA DE CAMPO**

|  |
| --- |
| **Semestre: 2o** |
| **Profesora encargada:** |
| **Lcda. María Fernanda jerez** |

**Nombre del practicante:** José Fernando Dávila

**Año que cursa:** 4o

**N°. de sesión:** 7

**Nombre del paciente:** A.C

**Fecha y hora de la sesión:** 11-09-2021 de 9:15 a.m. a 10:15 a.m.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Indagar el pensamiento constructivo de la paciente y aspectos de la inteligencia emocional |
| **Áreas trabajadas** | * **Afrontamiento emocional** * **Afrontamiento conductual** * **Pensamiento mágico** * **Pensamiento categórico** * **Pensamiento esotérico** * **Optimismo ingenuo** |
| **Método-técnica** | Evaluación psicológica: Proceso por el cual, el terapeuta evalúa el funcionamiento y las capacidades cognitivas del paciente, recopilando información por medio de distintos instrumentos como tests, 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 continuar abordar aspectos trabajados anteriormente en relación con el matrimonio de la paciente y el ambiente familiar al que está expuesto.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: x Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? La paciente mostró honestidad al contestar la evaluación. Asimismo, ha intentados encontrar estrategias asertivas para solucionar las dificultades en el ambiente familiar y crecer de forma en su vida personal y laboral.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente confesó que, durante su infancia, las personas se mantenían alejadas de ella debido a su personalidad fuerte. Comenta que se frustraba fácilmente cuando consideraba que aquellos a su alrededor no seguían su ritmo. Asimismo, refirió que su mentalidad durante varios años fue “si no puedo hacer las cosas al 100%, prefería no hacerlo”.

Menciona que al tratar de corregir a su hija e inculcar bueno hábitos como bañarse todos los días o lavar la ropa, esta busca desafiarla y generalmente la ignora. Dio como ejemplo cuando su hija se queda sin calcetas limpias, toma las de la paciente y no las devuelve. Si la paciente amenaza con quitarle el teléfono o su computadora como castigo, su hija le responde que entonces no le devolverá sus calcetas.

Igualmente, dice sentirse ignorada en el hogar y que su esposo e hija no se preocupan por ella. Menciona que cuando ella cocina y deja una porción de comida guardada para ella, alguien más se la come o que utilizan sus cosas sin permiso previo.

**e. Observaciones conductuales del paciente:** La paciente asistió a la sesión portando una vestimenta casual, denotando higiene y arreglo personal adecuado. Se mostró sumamente colaboradora durante la evaluación y con un buen ánimo para trabajar. Su tono de voz fue estable y no evidenciaba alguna dificultad para el lenguaje como tartamudeos o balbuceos, estuvo dispuesta a compartir sus problemas sin mayor defensividad. Se observó una actitud relajada y abierta a compartir temas que previamente era más tímida a expresar como lo es la sexualidad

No se observaron alteraciones en su pensamiento como delirios o alucinaciones, sin embargo, refería constantemente una necesidad por tener el control de las situaciones y que esta es una cualidad que es consciente de su impacto negativo.

Su capacidad para la memoria a corto y largo plazo no muestra alteraciones, algo evidenciado en las historias de su pasado y otros datos provistos de la historia clínica. Es capaz de ubicarse en tiempo, espacio y persona.

**¿Qué aprendizaje obtuvo usted como profesional al llevar a cabo la sesión?**

Es difícil para algunos pacientes establecer límites claros en las relaciones familiares y hacer que estos se respeten, especialmente cuando se carece una buena estrategia para la comunicación asertiva de las emociones.

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