|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | VII |
| **Profesora Encargada** | Lcda. Andrea López |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** Valentina Bejot M.

**Año que cursa:** Cuarto Año

**N°. de sesión:** 1

**Nombre del paciente:** V.D.P.

**Fecha y hora de la sesión:** .

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Establecer rapport con la paciente durante la aplicación de la entrevista para adolescentes. Asimismo, se pretende indagar acerca de las quejas y dificultades que ha conllevado a que tenga una terapia psicológica. |
| **Áreas trabajadas** | * Datos generales de la paciente * Datos familiares * Datos escolares * Datos personales * Datos acerca de su futuro |
| **Método-técnica** | Entrevista psicológica semi estructurada y observación. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: \_\_\_\_\_\_X\_\_\_\_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_

¿Por qué?

Se logró recopilar información pertinente acerca de la paciente; datos sobre su personalidad, gustos, disgustos, preferencias, y momentos que han tenigo impacto en su vida. De igual manera, se logró indagar un poco acerca del motivo de consulta que ella refiere, y factores que a ella le gustaría trabajar durante la terapia psicológica. Además, se estableció rapport.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_\_\_\_\_X\_\_\_\_\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Durante la sesión se pudo observar que la paciente brindaba un discurso continuo y honesto. Además, se recolectó información relevante acerca de ella como persona, sus gustos, preferencias, y en lo que a ella le gustaría que se le ayudase durante la terapia psicológica. Cabe mencionar que no se indagó completamente a profundidad acerca de la problemática debido a que la paciente mostró incomodidad.

1. **Información significativa de la sesión:**

La paciente es una adolescente de 17 años, avisa a sus padres que necesita ayuda psicológica porque tiene un miedo/fobia, ella refiere que “este miedo me impide tener una vida normal y me limita”. Dicho miedo es hacia el vómito. La limita a salir de casa, pues cuando se encuentra en situaciones que las personas ajenas se presentan como acosadoras, intentándola forzar a que coma o pruebe alguna comida, a la paciente le dan “ataques de pánico” y ansiedad. Así mismo, menciona tener “una mala relación con la comida” por este mismo miedo, el cual ella refiere que ha estado presente desde “muy pequeña”.

Durante esta primera entrevista no se ahondó acerca de esta problemática, debido a que la paciente se mostró muy incómoda, y puesto a que era el primer encuentro entre terapeuta y paciente, el haber indagado más posiblemente hubiera puesto en peligro la relación terapeutica y el rapport.

Al momento de hablar acerca de sus padres, la paciente refiere que parecen tener una relación “tranquila”, porque a pesar de que a veces sí hay argumentos de por medio, ellos se respetan. La paciente tiene una buena relación con ambos, pero menciona tener más confianza y apertura con su madre. La paciente tiene 2 hermanos más grandes, una hermana de 21 y un hermano de 19.

V.D. refiere que a quien le cuenta todo y con la que tiene la mejor relación es con su hermana, debido a que desde pequeña siempre la acogió y ayudó cuando se le dificultaba algo, brindándole un sentido de protección. Un aspecto importante que llamó la atención fue que mencionó sentirse muy incómoda al momento en que el padre o el hermano se acercaban a abrazarla. De igual manera, la paciente mencionó que a veces siente que no encaja dentro de su familia.

En cuanto a su personalidad, ella refiere ser una jovencita seria, responsable, “fría”, determinada, honesta, distante, astuta, “miedosa”, líder, y que a pesar de que no se considera como alguien organizada logra cumplir con lo que se le pide. Siendo de estos aspectos el hecho que es astuta lo que más le gusta de ella, y que es miedosa lo que menos le gusta de ella. Refiere que los mayores cambios que logró percibir al momento de entrar en la adolescencia, son que antes ella era más “dulce”, y que antes era más “flexible”. Menciona que no tiene amigos, que con las personas que más habla es con su familia.

Considera que el decidir comenzar a recibir terapia es una de las decisiones más importantes que ha tomado, y que lo hizo porque de verdad siente que necesita ayuda para sobrepasar esta dificultad que la limita.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

La paciente se presentó con una higiene personal adecuada, con el cabello peinado y vestimenta adecuada para la ocasión. Se observó que mantiene el contacto visual de manera constante cuando la terapeuta le habla, y muestra una actitud de apertura que le permite expresar sus ideas, sin embargo, se percibe como alguien reservada y directa, haciendo que su discturso no se alargue. Al principio, presentó ademanes mostrando una conducta nerviosa e insegura, sin embargo al transcurrir la entrevista se mostró confiada.

El lenguaje de la paciente se muestra coherente, mencionando ideas en un orden adecuado, y además, logra mencionar cierta formación pertinente a la problemática. Se toma en cuenta que al momento de abordar este tema, V.D. muestra incomodidad y barrera mientras que en su comunicación no verbal se mostraba rígida y tensa, lo cual no permitió indagar profundamente acerca del motivo de consulta durante la primera entrevista. No se presentaron tartamudeos ni verborrea. Se mostró ubicada en tiempo y espacio.

Su estado de ánimo pareció mantenerse estable durante toda la sesión, y lo único que cambió dependiendo del tema que se abarcaba fue su tono de voz y sus expresiones faciales. Sí mencionó que se considera como una persona fría y distante, y que las muestras de afecto físicto incluso dentro de su familia la incomodan. Así mismo, refiere que a veces ha sentido que no encaja dentro de su familia, y que su estado de ánimo dentro de este círculo fluctúa constamentemente.

En cuanto al contenido de su pensamiento, es evidente que presenta un miedo prominente hacia el vómito, siendo esta la razón por la cual ella busca ayuda con sus padres y los mismos la remiten a la clínica para que le brinden una atención psicológica adecuada. Esta fobia causa pensamientos recurrente, convirtiéndose en una obsesión, puesto que es algo en lo que piensa constantemente. Esto ha causado problemas en cuanto a su relación con la comida, y además, ella refiere que es un miedo que la limita incluso a no querer salir de su casa por la ansiedad que le causa pensar en encontrarse dentro de un escenario en que tenga que comer algo y esa digestión la haga vomitar.

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

La interacción entre paciente y terapeuta vía una pantalla fue una experiencia totalmente distinta. Anterior a iniciar la sesión, creí que no se iba a lograr establecer un rapport adecuado por esta limitación de estar en persona. Sin embargo, logré percatarme de que esa no es la realidad. Si bien hay un obstáculo evidente en la terapia en línea, eso no significa que las sesiones vayan a ser un intento fallido. Aprendí a confiar un poco más en mi instinto terapéutico, a estar cómoda con los silencios, y a respetar el ritmo del paciente.

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