|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN DE SESIÓN – PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | |
| **Nombre del practicante** | David Bollat Spillari | | | |
| **Iniciales del paciente** | M.R.B. | | | |
| **Fecha del plan** | 4 de marzo del 2021 | **N°. de sesión** | 7 | |
| **Objetivo general** | Reducir los rasgos de trastorno de ansiedad generalizada en una mujer de 59 años de edad | | | |
|  | | | | |
| **Objetivo de la sesión:** | Repasar la sesión anterior y reflexionar junto a la paciente en los avances obtenidos sobre su ansiedad por medio del uso del análisis ABCDEF de Ellis (Terapia Racional Emotiva Conductual) de las circunstancias de su semana que activaron los síntomas y reparar en cualquier aspecto que la misma no comprenda en su totalidad. | | | |
| **Áreas a trabajar:** | * Historia clínica: conocer el fondo de vida de la paciente para realizar el plan general de las sesiones en clínica, lo cual abarca evaluación e intervención. * Ansiedad: afrontar la inquietud, temores, angustias e inseguridades en la paciente que suceden como consecuencia de un afrontamiento negativo a la realidad. | | | |
| **Actividades de intervención** | | | | **Materiales y recursos** |
| 1. **Saludo y valoración del estado anímico (5 minutos):** Se dirigirá a la paciente en la sala virtual y se realizarán los saludos necesarios. Posteriormente, el terapeuta motivará a la paciente a realizar un breve resumen de la sesión anterior como medio introductorio a la sesión presente. Adicionalmente, se analizará el estado de ánimo de la paciente por medio de una breve conversación coloquial. 2. **Revisión de tareas, establecimiento de agenda y desarrollo general de la sesión (45 minutos):** Se dedicará el tiempo restante a utilizar el plan paralelo asignado en la sesión anterior (cuadro ABCDEF de Ellis) para poder profundizar en cooperación con la paciente sobre los pensamientos catastróficos a nivel emocional y conductual, así como los debates que la paciente ha generado a partir del modelado en la sesión anterior. Posteriormente, se realizarán ejercicios en vivo con la paciente donde la misma tendrá que analizar nuevamente circunstancias de su vida en las que sufrió ansiedad y como los registraría en el cuadro ABCDEF, respondiendo cualquier duda que tenga sobre el registro y promoviendo un insight por medio del debate sobre la disfuncionalidad de sus cogniciones. 3. **Asignación de plan paralelo y breve retroalimentación (5 minutos):** Se marcará el final de la sesión de forma profesional a la hora estipulada tras haber asignado el plan paralelo del registro en la estructura de la ansiedad, esquema abreviado del cuadro ABCDEF donde deberá:  * Registrar los tres aspectos de las adversidades que le generan ansiedad (confirmable, que son los hechos objetivos del suceso; percibido, que son los factores específicos de la adversidad que llaman la atención de la paciente; e inferencial, que son los aspectos subjetivos de la adversidad que pueden generar la ansiedad). * Determinar un pensamiento racional y otro irracional derivados de esta adversidad. * Registrar las conductas derivadas de ambas creencias (siendo estas las consecuencias emocionales, conductuales, fisiológicas y pos-cognitivas). * Contrastar ambas conductas para que sea capaz de entrenarse en los pensamientos racionales al determinar su funcionalidad   Asimismo, se resolverá cualquier duda que la paciente tenga sobre la sesión, futuras sesiones o el mismo plan paralelo.   1. **Despedida (5 minutos):** Se le animará a la paciente a volver a sus sesiones y que no olvidé la puntualidad y constancia de las mismas. Una vez realizado, ambos se despedirán cordialmente y se dará por acabada la sesión. | | | | * Formato del examen del estado mental * Lapicero * Hojas en blanco * Plataforma *BlackBoard Collaborate* |
| **Plan paralelo** | | | | **Materiales y recursos** |
| **Estructura de la Ansiedad:** Con base a los aprendizajes obtenidos a partir de los debates sobre las creencias irracionales, se le brindará a la paciente un mapa mental en el cual podrá contrastar las consecuencias (emocionales, conductuales, fisiológicas y pos-cognitivas) de sus creencias irracionales contra las racionales.  Esta tarea parte como una versión sencilla y reducida del cuadro asignado con anterioridad (ABCDEF), donde solo se ahonda en los aspectos de la adversidad (confirmable, inferencial, perceptible) y en cómo estos pueden ser utilizados para crear cogniciones funcionales. | | | | * Tabla de registro de asignada por el terapeuta |
| **Área de evaluación** | | | | |
| **Examen del estado mental:** técnicaque verifica las facultades de pensamiento de una persona y determina la relación de estas con el problema planteado en clínica. Verifica los siguientes aspectos del paciente:   * Aspecto general y conducta * Características del lenguaje * Estado de ánimo y afecto * Contenido del pensamiento * Funciones del sensorio * Autocognición y juicio   **Pensamientos catastróficos:** por medio de las técnicas aplicadas en sesión, se pretende reducir la aparición de las cogniciones características de la ansiedad, que tienden a ser de naturaleza anticipativa y temerosa, impidiendo realizar una acción por miedo al fracaso o por quedar mal con otras personas al no lograr lo propuesto. | | | | |

Firma / Sello de asesora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_