



NOTA DE CAMPO

Nombre del practicante: Marcela Ruiz

Año que cursa: 4to año

Nº. de sesión: 8

Nombre del paciente: CL

Fecha y hora de la sesión: 20/02/2021 10:00 a.m. a 11:00 a.m.

Semestre	Séptimo
Profesora Encargada	Lcda. Dalia Valladares.

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

Objetivo de la sesión	Establecer metas y objetivos
Áreas trabajadas	<ul style="list-style-type: none">→ Motivación→ Percepción sobre las metas→ Creencias sobre las metas→ Establecimiento de metas.
Método-técnica	Basándose en el video de “Como gestionar mis emociones” que se le dejó a la paciente, se sacó una lista de 7 aspectos que se deben mejorar para lograr manejar las emociones de manera significativa. Dentro de sesión se amplió cada una de ellas brindándole más atención a las metas con el fin de poder establecer y tener conocimiento sobre la percepción que tiene sobre ellas.

b. ¿Se cumplió la planificación?

Sí: X No:

¿Por qué?



Porque la paciente logró identificar metas que puede llegar a lograr, por medio del esfuerzo y la disciplina, asimismo mencionó que ella va a poner todo su esfuerzo en buscar una motivación y que comenzaba por describir esa principal motivación como el amor que tiene hacía su hijo es quien la mueve a ser mejor persona.

c. En esta sesión hubo:

Avance: X Retroceso: _____ Estancamiento: _____

¿Por qué?

Porque la paciente fue capaz de establecer metas realistas. Metas que ella identificó que la iban a ayudar a ir teniendo más motivación dentro de su vida.

d. Información significativa de la sesión:

→ Fue capaz de tener una visión a futuro.

Observaciones conductuales del paciente:

El esfuerzo que pone para lograr el objetivo de las sesiones es evidente, ya que toma su tiempo para poder tomar realizar las actividades basándose en el material y conceptos que se le han brindado en sesiones anteriores.

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

Tener seguridad de cómo y cuándo abordar los temas que suelen ser difíciles para la paciente.

Firma / sello de asesora: _____