**NOTA DE CAMPO 2**

|  |
| --- |
| **Semestre:** 5to semestre |
| **Profesora encargada:** |
| Lcda. Nathalia Jiménez |

**Nombre del practicante:** .Ana Gabriela Stein Burgos

**Año que cursa:** .Tercero

**N°. de sesión:** .2

**Nombre del paciente:** .V.S.M.

**Fecha y hora de la sesión:** .29/01/2022, 9:00 A.M.-10:00 A.M.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Recolectar información acerca de la problemática actual de una niña de 8 años de edad. |
| **Áreas trabajadas** | Se recaudaron datos generales acerca de la paciente y su familia, como su nombre y la conformación de la familia. También, se recolectó información sobre el motivo de consulta por el cual se está presentando la paciente a la clínica. Dentro de esta área se preguntó también sobre otros trabajos profesionales que se le hayan realizado a la paciente. Por último, se recolectó información referente a los antecedentes ambientales, familiares y de desarrollo. |
| **Método-técnica** | Se utilizó la entrevista psicológica para padres, como guía para recolectar la información anteriormente mencionada. Se estuvo igualmente observando la actitud, conducta y lenguaje de la madre de la paciente, ya que esta información servirá para analizar el caso. Se utilizaron preguntas abiertas y diálogo con la madre de la paciente para obtener esta información. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: \_\_\_\_ X No: \_\_\_\_

¿Por qué? En esta sesión, se pudo tener la entrevista con la madre de la paciente y se logró obtener datos relevantes de la paciente, la problemática que presenta, su red de apoyo, las relaciones que mantiene y los cambios que se dieron desde el evento que causó los síntomas (la muerte del hermano de la paciente).

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: X\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Por medio de la entrevista se obtuvo información más detallada acerca de la problemática que presenta la paciente actualmente, como las conductas que está presentando, su rendimiento en algunas áreas, relaciones con otros, y otra información relevante sobre el ambiente y desenvolvimiento de la paciente que pueden servir para analizar adecuadamente el caso.

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

* La madre menciona que ella estuvo buscando ayuda para su hija desde que falleció su hijo, por lo que acudió a internet y así encontró la clínica.
* Ella tiene 39 años y tiene un diversificado en educación media. Asimismo, comentó que trabaja en una empresa de autos, en el área de importaciones. No accedió a dar datos del padre de la paciente.
* Comenta que sigue casada pero que ella y el padre de la paciente han estado separados por 7 años, y que la paciente pasa un fin de semana con él y el siguiente con ella (“un fin de semana sí y el otro no”). No explica por qué se separaron, únicamente menciona que tenían algunos problemas durante el embarazo con la paciente, mencionando que él no le brindaba apoyo moral, psicológico o económico.
* Explica que la paciente tuvo un hermano mayor, quien falleció hace 2 años, cuando él tenía 13 años y la paciente tenía 6. Se le dijo a la paciente sobre la muerte al día siguiente. La madre le explicó y comenta que lloraron juntas. El padre de la paciente igualmente le explicó sobre la muerte de su madre. Según lo comentado por la paciente, les gustaba jugar con él. Menciona que cuando él murió se empezaron a notar cambios en ella, como los siguientes:
  + Se ha vuelto más reservada.
  + Ha perdido interés en el estudio (aunque considera que esto también se ha dado por la situación de pandemia).
  + Le cuesta concentrarse y tiene problemas de atención. Actualmente no lleva un proceso psicopedagógico y no ha sido evaluada.
  + Puede ser agresiva al contestar, sobre todo si percibe que la están regañando
  + Ve mal a su abuelo; le hace caras.
  + Se molesta cuando su madre le tiene que controlar el uso del teléfono
  + Empezó a tenerle miedo a la oscuridad (aunque este se ha reducido). También comenta que tuvo que conseguir una lámpara de noche para ella.
* Menciona también conductas de egoísmo/envidia con su prima, que en ocasiones no le gusta prestar sus cosas o que las toquen. La madre de la paciente menciona que le ha intentado enseñar sobre esto.
* Comenta que ella quiere estar comprometida a lo largo del proceso para ayudar a su hija.
* Se habló también acerca de la reacción que tuvo la paciente ante la pérdida de su hermano. Menciona que se le dio la noticia hasta el día siguiente, menciona que ella considera que no le comprendió, pero que lloró con ella. Además, comentó que quería ver a su hermano, pero, no lo permitió, solo le explicó que dentro del ataúd estaba él.
* Respecto a los cambios de rutina, mencionó que ella, su hija y su hijo dormían en una sola cama, pero, cuando él murió, dejaron de dormir ahí por más de 1 año. Comenta que hace aproximadamente 3 meses regresaron. Igualmente explica que se ha sentido un vació porque su hijo se fue “bruscamente”.
* Cuando ella y su esposo se separaron, no quiso que sus hijos se separaran, pero, por su muerte esto terminó pasando. No aclara si ellos vivían juntos, pero, como se mencionó, a la paciente le gustaba jugar con él.
* Comenta igualmente sobre la actitud que han tenido los familiares ante la problemática y con la muerte del hermano de la paciente:
  + En términos generales, explica que tratan de hablarle y demostrarle cariño, la regañan o no le dicen nada, pero, que sí se han dado cuenta de los cambios en ella. Igualmente menciona que la regañan o hablan duro.
  + El padre trata de agradarle a la paciente.
  + Su abuela la regaña, pero, según la madre de la paciente, no le hace caso
  + Su abuelo intenta no involucrarse, pero, igualmente trata de explicarle, aunque esto le molesta a la paciente.
  + Sobre todo, es la abuela materna quien la regaña debido a que es su principal cuidadora.
  + Menciona que los tíos a veces la “regañan”, pero intentan hablarle.
* Cuando se cuestionó sobre las estrategias de cómo han manejado el duelo con la paciente, menciona que trata de explicarle y acompañarle, aunque considera que no es suficiente.
* Explica que los demás familiares que se encuentran en la casa (hermanos de la madre, cuñada y abuelos) tratan de hablarle y demostrarle cariño, a veces la regañan y en ocasiones no.
* Su abuela materna, quien es su principal cuidadora, la regaña, aunque no le hace caso. Por otro lado, su abuelo materno no se involucra. Igualmente explica que su abuela paterna le da regalos y le dice que “son de ella”; la madre considera que por esta razón no le gusta compartir.
* Menciona que la paciente se enoja cuando le quitan su celular o Tablet. Su padre le dio un celular para que mantenga el contacto con ella.
* Explica que cada familia dentro de la casa tiene sus gastos pero que igualmente todos se ayudan entre sí.
* Comenta que en el piso de arriba de la casa duermen ella, su hija y sus padres, mientras que abajo se alojan sus hermanos, cuñada y sobrina. Aunque viven todos juntos, menciona que todos tienen su propio espacio.
* Menciona que la relacipon que mantiene con sus tíos es “intermedia”, mientras que con su prima hay momentos en donde no se llevan completamente bien.
* La paciente no fue planeada pero tampoco rechazada. Sin embargo, en ese momento ya estaban teniendo problemas con su esposo, por lo que él no le brindó apoyo psicológico, moral, ni económico. Igualmente explica que en sus primeros 3 meses tuvo riesgo de pérdida que fue tratado y no tuvo complicaciones en el resto del embarazo. No tuvo tampoco complicaciones en su parto porque fue una cesárea programada.
* No tuvo ningún problema alimenticio durante su infancia.
* No presenta dificultades de sueño, únicamente el miedo a la oscuridad que ha sido regulado.
* No ha tenido dificultades de salud física.
* Menciona que es “llevadera” y que demuestra agresión verbal (gritos) cuando se le regaña y en ocasiones le hace caras al abuelo. También describió a la paciente como alegre y juguetona, pero le menciona que debe tener cuidado de no bromear tanto con su tío porque se puede escalar a algo más serio por el hecho que es mayor.
* Ha asistido a la escuela desde el kínder a los 5 años, y empezó desde este momento para que no tuviera dificultades de adaptación. Vuelve a mencionar el hecho que se ha logrado adaptar a la escuela, pero le ha costado el interés en esta, sobre todo por la virtualidad.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

La madre de la paciente se presentó con un atuendo e higiene corporal adecuada para la edad. En momentos desviaba el contacto visual y se le notó seriedad a lo largo de la entrevista, aunque no de manera excesiva; sí hubo momentos donde sonreía. Se mantuvo sentada y no tuvo muchos movimientos en la sesión.

Respecto a su conducta, fue cooperativa y abierta, brindando información y respondiendo a las preguntas realizadas. La única pregunta que no accedió a responder fue sobre el nombre, edad y ocupación del padre de la paciente. Es importante mencionar que cuando estuvo hablando de su hijo y las circunstancias que se dieron por su muerte, se empezó a quebrar su voz y se notaron sus ojos llorosos.

A lo largo de la sesión, habló de manera normal y no presentó ninguna incoherencia en su discurso. Si proveyó varios detalles sobre la situación de la paciente y de las dificultades que ha pasado.

Como se mencionó anteriormente, se mantuvo seria a lo largo de la entrevista, aunque hubo un momento donde se quebró su voz y tenía sus ojos llorosos.

No presentó alucinaciones o ideas defectuosas y se presentó orientada en todos los sentidos. Prestaba atención a las preguntas y las respondía de manera clara.

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

Durante esta entrevista, pude entender la importancia de indagar de los detalles más mínimos de la situación de la paciente (ya sea niño, adolescente o adulto), ya que estos ayudan a formular adecuadamente un diagnóstico y un plan de intervención. También me he dado cuenta a través de esta entrevista que es importante cuestionar cómo era el paciente antes de que se diera el problema, ya que ayuda a ver que conductas problemáticas deben ser trabajadas con ellos. Igualmente me percaté de la importancia de tener la entrevista con los padres, ya que ellos brindan más detalles sobre la problemática que el niño, lo que ayuda a planear el proceso psicológico con el paciente. Por último, respecto al examen del estado mental, este fue un poco difícil de realizar por el hecho que no se pudo ver por completo a la madre de la paciente y, por lo tanto, no se pudo analizar su postura o lenguaje corporal por completo. Sin embargo, se pudo realizar el resto del examen del estado mental sin mayores complicaciones.

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