**NOTA DE CAMPO**

|  |
| --- |
| **Semestre:** Octavo |
| **Profesora encargada:** |
| Licda. Mafer Jerez |

**Nombre del practicante:** Andrea Rivas

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 7

**Nombre del paciente:** C.E.S.G.

**Fecha y hora de la sesión:** 7 de septiembre de 2021, 15:00 horas.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Evaluar autoestima y alteraciones alimenticias por medio de pruebas psicométricas. |
| **Áreas trabajadas** | * Autoestima * Trastornos alimenticios |
| **Método-técnica** | Las pruebas psicométricas son una medida objetiva y tipificada de una muestra de conducta que nos permiten hacer descripciones y comparaciones de unas personas con otra y también de una misma persona en diferentes momentos de su vida. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: No: x

¿Por qué? Debido a que de las dos pruebas planificadas únicamente se completó el Inventario de Trastornos de la conducta alimentaria (EDI 2), pero el Inventario de Autoestima de Coopersmith no se completó.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: x Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Porque se logró obtener resultados cualitativos y cuantitativos del Inventario de Trastornos de la conducta alimentaria EDI 2.

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

La paciente se conectó puntual a la sesión, al ingresar se encontraba en el balcón de su apartamento, indicó que había tenido una semana bastante ocupada porque estuvo ayudando a sus primos, pero que también había sido una semana difícil porque su carro seguía en el taller y por eso de nuevo no fue toda la semana al gimnasio.

Luego de esto entró a su departamento a buscar unas tijeras, salió de nuevo al balcón e indicó “en lo que estoy aquí aprovecharé a cortar mis plantitas, tú sigue hablando yo te escucho”, posteriormente se inclinó hacia sus plantas y la cámara del teléfono enfocó únicamente su espalda.

Se inició la evaluación de la primera prueba la cual fue Inventario de Trastornos de la conducta alimentaria EDI 2, al comentarle a la paciente que el inventario evaluaba cuestiones relacionadas con la alimentación su postura cambió rápidamente, se colocó erguida y comentó “que feo tema” realizando una expresión facial de disgusto y desagrado, añadió “por cierto, creo que esta semana subí mucho de peso porque comí dos panes salados, dos panqueques y un pan dulce, lo cual es mucha harina”, luego de eso se inclinó nuevamente hacía sus plantas.

Durante la prueba la paciente refirió:

* (3) “Porque antes era flaca y eso me gustaba”.
* (4) “No tanto cuando estoy disgustada, es más cuando tengo ansiedad”.
* (7) “De hecho ya hago dieta”.
* (9) “Al contrario tengo piernas delgadas, creo que soy un espécimen raro”.
* (32) “No querría, de hecho, quiero”.
* (41) “No muy me caigo bien yo misma”.
* (53) “No me gusta vomitar porque me hace llorar, prefiero no comer”.
* (81) “No me gusta el alcohol, de hecho, no tomo, pero cuando estoy muy triste me dan ganas de tomar porque siento que al estar ebria podría desahogar todos mis sentimientos y llorar demasiado sin pena, sin embargo, no lo hago”.
* (82) “Depende del día la verdad”.
* (90) Se tomó un minuto para poder responder este inciso, su expresión denotaba confusión y duda, expresó varias veces “mmm…” hasta que respondió.

Es importante resaltar que a la mitad de la evaluación la paciente entró nuevamente a su apartamento y se recostó en la cama, su cámara no enfocaba su rostro, pero se podía observar que ella estaba utilizando un teléfono, cuando se le mencionó que la sesión estaba por finalizar dejo el teléfono y se enfocó el rostro.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

La paciente se presentó con vestimenta informal, siendo está un top deportivo y un leggin, inicialmente, al estar sentada en el balcón su postura fue recta y erguida, luego al cortar las plantas su postura fue arqueada e inclinada, durante la evaluación para algunas preguntas se ponía erguida y al responder de nuevo se inclinaba, durante los últimos minutos se recostó en la cama. No se pudo observar adecuadamente su mirada y expresión, pero al hablar sobre la prueba su expresión fue de disgusto.

Con relación a su conducta, fue amable, cooperativa y franca, en ningún momento se mostró temerosa, hostil o cautelosa. Su tono de voz, habla y velocidad eran normales y contaba todo con bastantes detalles. Su estado de ánimo y afecto reflejaban depresión, aflicción, culpa y tristeza. El estado de ánimo es adecuado para el contenido del pensamiento, pero se encuentra en un nivel de intensidad elevado.

No presentó alucinaciones, percepciones defectuosas, ideas delirantes, malinterpretaciones ni ideas obsesivas y fóbicas. Se encontraba orientada en tiempo, persona y lugar, y su memoria, aprendizaje, atención, concentración, base de información e inteligencia se encuentran en excelente estado.

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

Los terapeutas en ocasiones (más en las primeras sesiones) deben de ser flexibles dentro de clínica, por ejemplo, dejar que el paciente haga dibujos mientras se desarrolla la sesión. Ya que esto brinda más seguridad a los pacientes y fortalece el rapport.

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