**NOTA DE CAMPO**

|  |
| --- |
| **Semestre: 8º.** |
| **Profesora encargada:** |
| **Licenciada Dalia Valladares Aquino** |

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** 4º. año

**N°. de sesión:** 7

**Nombre del paciente:** A.P.U.

**Fecha y hora de la sesión:** sábado 11 de septiembre, 2021 (9:15 a.m. – 11:15 a.m.)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo** | * Analizar, por medio de pruebas psicométricas el grado de adaptación que la paciente tiene en las diferentes áreas de su vida, así como el impacto de la victimización escolar sufrida en 2018, encontrando, así como esto puede estar ligado a su malestar actual. * Analizar, por medio de una prueba psicométrica la personalidad de la paciente las cualidades individuales que posee y el grado de relación que estas guardan con su malestar actual, así como para crear un plan de intervención que se acople a la propia evaluada. |
| **Áreas trabajadas** | * *Rapport*: por medio del diálogo, establecer un vínculo de confianza con la paciente mientras esta brinda información relevante al caso. * Adaptación: determinar el grado de adaptación de la paciente en las áreas personal, familiar, escolar y social para brindar las herramientas oportunas en futuras sesiones. * Victimización escolar: poder analizar si el acoso escolar sufrido hace tres años tiene repercusiones actuales en el estado emocional y cognitivo de la paciente por medio de evaluaciones específicas. * Depresión: poder analizar si existe profunda tristeza, decaimiento anímico, baja autoestima, pérdida de interés general y disminución de las funciones psíquicas en la paciente por medio de evaluaciones específicas. * Personalidad: por medio del amplio conocimiento de las cualidades del temperamento y carácter de la paciente, poder conocer con mayor certeza su individualidad y la forma en la que esta se relaciona con los síntomas manifestados. |
| **Recursos utilizados** | * Formato del examen del estado mental * Lapicero * Protocolo de evaluación Escalas Reynolds de acoso-victimización para escolares (ERAVE) * Protocolo de evaluación del Inventario de Adaptación de Conducta (IAC) * Protocolo de evaluación de la Escala de Depresión para Niños (CDS) * Protocolo de Cuestionario Factorial de Personalidad (16 PF) |
| **Método-técnica** | **Metodología cognitivo conductual:** enfoque que se basa en modificar la conducta del paciente y contribuir a la adquisición de hábitos de vida y comportamiento más adaptativos, trabajándose y modificándose también la base cognitiva que inducen los comportamientos originales.   * Parafraseo: reflejar la declaración del paciente, es decir, repetir con palabras propias lo escuchado y verbalizar los sentimientos ocultos que puedan ser reconocidos en dicha situación mediante la información recibida. * Diálogo socrático: método cuyo objetivo es que el paciente pueda ser capaz de profundizar en su propia psique y reflexión con el fin de que este desarrolle su propio conocimiento por sí mismo. * Preguntas abiertas y cerradas: las preguntas cerradas permiten que el encuestado solo puede responder en aquellos parámetros que la pregunta indica como predeterminados mientras que las preguntas abiertas son aquellas que dan al encuestado la posibilidad de contestar empleando sus propias palabras. * Observación clínica: estrategia que pretende describir, codificar, cuantificar y analizar el comportamiento que se quiere evaluar. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí X\_\_\_\_ No

¿Por qué? La paciente se presentó de forma puntual y coopero con la aplicación oral de las pruebas mencionadas en el plan y el plan de seguimiento que no pudo concretarse en la sesión anterior.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: x\_\_\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? Si bien era una sesión de evaluación, la paciente, por medio del plan paralelo del auto-registro de pensamientos, fue capaz de profundizar en como sus pensamientos de ansiedad se manifestaban de forma casi exclusiva hacia situaciones novedosas y como su autoestima estaba ligada a este proceso cognitivo.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente se presentó de forma puntual a la sesión (9:15) y coopero con el terapeuta en cuanto a la evaluación realizada.

De ese modo, se empezó por la aplicación de la Escala de Depresión para Niños (CDS), las Escalas Reynolds de acoso-victimización para escolares (ERAVE), el Inventario de Adaptación de Conducta (IAC) y el Cuestionario Factorial de Personalidad (16 PF).

Cabe mencionar que entre cada una de las pruebas aplicadas se dio un espacio para analizar de forma cooperativa los auto-registros que la misma realizó sobre su semana. Tras un análisis y preguntas de introspección, la paciente pudo observar la forma en la que estos pensamientos de carácter ansioso se evidenciaban en situaciones novedosas.

La paciente mostró apertura y honestidad en su testimonio, lo cual denota su sincero interés por el provecho que podría obtener al finalizar el proceso terapéutico, el cual ella define como “mejorar sus relaciones sociales en el colegio y la vida”.

Finalmente, se respondieron dudas sobre el proceso y se le recordó sobre la confidencialidad con el fin de establecer el *rapport*.

1. **Observaciones conductuales del paciente:** Inicialmente, la paciente presentó apertura hacia el proceso terapéutico, cooperando con el terapeuta asignado al caso de forma amable, cortés y respetuosa, demostrando confianza en el proceso terapéutico.

El vestuario de la paciente constó de una blusa negra y pantalones a la medida sin deterioro visible. Adicional a esto, podemos afirmar que la paciente denota perfecta salud.

Paralelamente, muestra disposición para la comunicación y su lenguaje es fluido y posee un ritmo controlado, aunque se ha percibido cierta evitación a algunas preguntas, dando respuestas manipuladas o asociadas con temas completamente diferentes.

Cabe mencionar que la paciente establece contacto visual y, en lo que al estado de ánimo respecta, la paciente manifestó calma y deseos de poder mejorar como persona, específicamente en cuestiones de carácter social.

Cabe agregar que la paciente es capaz de decir, reconocer y diferenciar cómo se siente, aunque posee dificultad para controlar la autocrítica y el perfeccionismo. Asimismo, su estado anímico demuestra congruencia con su testimonio y el contenido de pensamiento de la paciente demuestra coherencia y adaptación a la realidad.

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

Comprendí que siempre hay que priorizar espacios de relajación y recreación entre la aplicación de pruebas con el fin de que estas no se vuelvan tediosas para el evaluado y pueda responderlas con la honestidad y compromiso deseados.

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