|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | Primer |
| **Profesora Encargada** | Lcda. María Fernanda Jeréz |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** Isabella Morales Rivera

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 10

**Nombre del paciente:** Eda Iliana Noriega Vum

**Fecha y hora de la sesión:** 23 de marzo del 2021, 3:00-4:00 pm.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Culminar la enseñanza de las emociones básicas de la paciente, en particular las emociones derivadas del duelo oncológico a través de la psicoeducación de la percepción emocional. Este se realizará por medio de un diccionario de emociones |
| **Áreas trabajadas** | - Asertividad: conocer si la paciente expresa sus opiniones de una forma honesta y pasiva.  - Personalidad: conocer los rasgos y cualidades que configuran la manera de ser de la paciente  - Emociones: acciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante  - Estabilidad emocional: señalar la capacidad de la paciente para soportar situaciones de estrés.  - Ira: identificar el sentimiento de enfado muy grande y violento en diferentes circunstancias de la paciente  - Alegría: identificar el sentimiento de la paciente cuando se siente plenamente satisfecha por gozar de lo que desea o por disfrutar de algo bueno.  - Miedo: identificar la sensación de angustia provocada por la presencia de un peligro real o imaginario.  - Sorpresa: identificar el estado de alteración emocional, que resulta de un evento inesperado o imprevisto.  - Disgusto: identificar el sentimiento de la paciente producido por algo que no se ajusta a lo que se desea o espera.  - Tristeza: identificar el sentimiento que suele manifestarse con un estado de ánimo pesimista y tendencia al llanto. |
| **Método-técnica** | Psicoeducación de la inteligencia emocional desde el modelo de Mayer, Salovey y Caruso: es un constructo que ayuda a entender de qué manera se puede influir de un modo adaptativo e inteligente tanto sobre las propias emociones como los estados emocionales de los demás. La psicoeducación se hace en cuatro bloques (atención o percepción emocional, facilitación, comprensión, y regulación emocional). |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: X No:

¿Por qué? Se culminó el diccionario de emociones correspondiente a la primera fase de la psicoeducación de la inteligencia emocional: percepción o atención emocional. Se pudo explicar las emociones básicas restantes (ira, disgusto, sorpresa) a la paciente. Ella realizó preguntas y comentó experiencias en las que ha visto dichas emociones en ella misma y en los demás.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: X Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? En la sesión de hoy, la paciente realizó diversos comentarios personales acerca de las emociones básicas enseñadas. Además, hizo preguntas sobre la duración que puede tener una emoción en momentos determinados, demostrando atención en la psicoeducación sobre la percepción emocional. Además, la alianza terapéutica se vio fortalecida ya que detalló más su conversación, y no se le tuvo que pedir que ampliara cierta información ya que ella lo hizo sola. Contestó todas las preguntas realizadas con naturalidad y espontaneidad.

Por otra parte, la paciente menciona que se ha sentido mejor cada día y que antes no podía salir sin su peluca, pero ahora ya puede hacerlo.

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

Se obtuvo información acerca de la percepción de las emociones básicas de la paciente, específicamente las de disgusto, sorpresa e ira. Comentó que la emoción del disgusto la ha visto cuando a otras personas “les da asco” ver a alguien vomitar. Además, menciona que ha sentido esta emoción cuando ve a alguien “sucio o sudado” y empieza tocar los objetos.

Por otra parte, al preguntarle sobre la percepción que tiene sobre la emoción de sorpresa, comentó que no entiende si necesariamente las sorpresas son buenas o malas, a lo que se le explicó que esta emoción consiste en sentir impacto, asombro o desconcierto de manera inesperada. Al preguntarle sobre cuándo había sentido está emoción comentó que la observó cuando le dio la noticia a su esposo que estaba embarazada. Sin embargo, no mencionó el diagnóstico de cáncer de mama, a lo que se le preguntó si esta emoción cree que sintió en dichos momentos y mostró insight diciendo que “sí pero que nunca lo había pensado de esa manera”.

Asimismo, al preguntarle sobre la emoción de ira, comentó que la observó cuando iba en el carro con su esposo y su familia, y que, en ese momento, un bus “casi los pasa chocando”. A lo que el esposo reaccionó acelerando el carro, colocándose en frente del bus para que no pudiese seguir manejando y se bajó para golpear al conductor. La paciente menciona que estaba muy asustada y que “no sabía que él pudiese llegar a tal punto de enojo”.

1. **Observaciones conductuales de la paciente:**

La paciente se mostró como una persona con higiene general, mantuvo una postura erguida e hizo movimientos naturales con sus manos al contestar preguntas. En cuanto a su aspecto físico, la paciente ha experimentado pérdida de cabello por el tratamiento de quimioterapias.

La fluidez general del lenguaje fue lenta y controlada. La paciente contestó todas las preguntas realizadas con mucha naturalidad y espontaneidad. Mostró amabilidad, disposición y humor, incluso en la sesión ella tomó la iniciativa del tema por hablar. Su estado de ánimo hoy se caracterizó por tranquilidad. En esta ocasión, fue muy detallada al explicar cuándo ha sentido la emoción del miedo y la sorpresa.

En cuanto al contenido del pensamiento, la paciente mencionó que “sabe que ha sentido estas emociones pero que nunca las piensa y solo dejan que pase”. Sin embargo, a través de la psicoeducación y el diccionario de emociones, la paciente pudo comprender que debe prestarles más atención. Nuevamente, expresó interés en el proceso de intervención y explicó que está muy agradecida y emocionada por la terapia que se le está brindando a ella.

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

Cada paciente avanza a su propio ritmo; a pesar que se quiera ayudar lo más posible y se tenga un plan diferente de intervención, la paciente marca su propio proceso de duración. Sin embargo, es importante no apurar ni tratar de querer abarcar diferentes temas en una sesión si la paciente va a un ritmo en el que se siente cómoda y está teniendo un buen desenvolvimiento dentro de clínica.

Al final, el proceso psicológico es para ella y si va avanzando al ritmo que se va, el terapeuta debe adecuarse. También, nuevamente se aprendió que, en las sesiones de terapia virtual, la proyección de imágenes o una presentación visual, son importantes para fortalecer el aprendizaje.

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