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

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** Isabella Morales Rivera

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 11

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

**Fecha y hora de la sesión:** 7 de abril del 2021, 3:00-4:00 pm.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Brindar un mejor conocimiento de las emociones de la paciente, en particular las emociones derivadas del duelo oncológico a través de la facilitación emocional. Este se realizará nuevamente con el diccionario de emociones. |
| **Áreas trabajadas** | - Emociones: acciones psicofisiológicas que representan modos de adaptación del individuo cuando percibe un objeto, persona, lugar, suceso o recuerdo importante  - 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.  - Enorgullecimiento: identificar la satisfacción que siente la paciente por hacer una acción buena o digna de mérito.  - Dolor emocional: identificar las heridas psíquicas de la paciente provocado por un sufrimiento interno  - Furia: identificar la ira exaltada que puede producir violencia o agresividad en la paciente  - Resentimiento: identificar el sentimiento persistente de disgusto hacia alguien por considerarlo causante de cierta ofensa o daño sufridos  - Celos: identificar el sentimiento de la paciente cuando sospecha que la persona querida siente cariño por otra |
| **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, compresión, y regulación emocional). |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: X No:

¿Por qué? Se culminó el diccionario de emociones correspondiente a la segunda fase de la psicoeducación de la inteligencia emocional: facilitación emocional. Se pudo explicar cómo los pensamientos van a ir anclados de las emociones. También, se pudo identificar las emociones y sus propias creencias nucleares dentro de la emoción. Ella realizó preguntas y comentó experiencias en las que ha visto dichas emociones en ella misma.

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 y las creencias/pensamientos que van de la mano con la emoción, según su propia experiencia. Además, hizo preguntas sobre las creencias que tiene sobre cada emoción y comentó cuáles le causan malestar o que quisiera cambiar sobre ella misma. 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, se explicó la técnica del diario, cuya función es provocar un equilibrio psicológico para la paciente por medio de la expresión. Este se recomienda ser realizado en primera persona, sin críticas ni juicios y evitando los “debería”.

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

Se obtuvo información acerca de la percepción de las emociones básicas y se pudo identificar las creencias que tiene de la misma. Por ejemplo, al plantear sobre los pensamientos que llegan a ella cuando está sintiendo la emoción de alegría, comentó que “eran alivio y tranquilidad”. Por medio del análisis y el diálogo, se llegó a su creencia nuclear cuando siente esta emoción: “me siento en paz”.

De igual manera, se realizó el ejercicio con las otras emociones. Con el miedo, la paciente expresó los pensamientos que van anclados con esta emoción: “voy a perder a mis hijas”, “ya no voy a volver a mis hijas”, “hace poco se escuchó un ruido fuerte en el techo mientras estaba mi hija y pensé que se había tirado o caído”. Posteriormente, por medio de preguntas, diálogo y análisis, se llegó a entender que su creencia nuclear cuando siente esta emoción: “no quiero perder a mis hijas ni mi vida”. La paciente comenta que suele dejarse llevar por estos pensamientos y siente que la han controlado en su comportamiento con sus hijas.

Asimismo, se realizó el ejercicio con la emoción de la ira. Comentó que los pensamientos que van de la mando con el enojo son: “los trastes están sucios otra vez y no me ayudaron a limpiarlos”, “que mal trataron a ese señor mayor”, “que lento van, ¿por qué no se apuran?”. Posteriormente, por medio de preguntas, diálogo y análisis, se llegó a entender que su creencia nuclear cuando siente esta emoción: “siempre tengo que hacer las cosas yo misma y no me respetan”.

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 los pensamientos nucleares de la emoción del miedo, enojo y alegría.

En cuanto al contenido del pensamiento, la paciente mencionó que le provoca malestar los pensamientos de la ira porque normalmente debe de dejarlos de pensar y enfocarse en otra cosa. La paciente pudo analizar sobre sus propias creencias y cuáles quisiera trabajar, específicamente la del miedo porque siente que se deja llevar por esta emoción. 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?**

Es importante seguir el camino de lo que se está discutiendo, no necesariamente del plan establecido. Por ejemplo, para la paciente era más fructífero seguir discutiendo sobre las propias creencias nucleares que tiene sobre diferentes emociones y expresar cómo se ha dejado llevar por ellas en el pasado, mientras que en el plan se quería trabajar también lo que son las emociones complejas como los celos, resentimientos, entre otros.

Cada paciente marca su propio ritmo y el terapeuta lo guía, no lo apresura, pero trabaja con un objetivo en específico.

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