|  |  |
| --- | --- |
| **Semestre** | Octavo |
| **Profesora Encargada** | Licenciada Dalia Valladares Aquino |

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** David Bollat Spillari

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 11

**Nombre del paciente:** M.R.B.

**Fecha y hora de la sesión:** jueves 7 de octubre del 2021 (15:00-16:00)

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Psicoeducar a la paciente sobre las áreas fundamentales de las habilidades sociales y poner en práctica la técnica del banco de niebla para poder observar sus conductas pasivas y como solucionarlas asertivamente. |
| **Áreas trabajadas** | * Historia clínica: conocer el fondo de vida de la paciente para realizar el plan general de las sesiones en clínica, lo cual abarca evaluación e intervención. * Ansiedad: afrontar la inquietud, temores, angustias e inseguridades en la paciente que suceden como consecuencia de un afrontamiento negativo a la realidad. * Asertividad: educar a la paciente en como las conductas pasivas y agresivas en la comunicación son poco funcionales para poder expresar las propias creencias y deseos. |
| **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. * Recapitulación: consiste en sintetizar toda la información transmitida por el paciente para poder continuar el hilo de la terapia con la certeza de que se ha ahondado y recolectado los datos importantes. * Generalización: consiste en extender o ampliar el problema manifestado por el paciente a otros casos similares con el fin de disminuir el estigma y el peso emocional y cognitivo generado por la consideración del paciente al verse a sí mismo como un caso raro y aislado. * 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. * Atención plena: diversas técnicas que, por medio de la percepción, pretenden colocar el pensamiento de la paciente de forma consciente en el presente para aceptarlo libre de juicios y reducir sensaciones de depresión y ansiedad existentes. * 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 a la sesión y se pudo realizar la intervención planificada para la sesión.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: \_X\_ Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? La paciente comprendió todo sobre los tres tipos de comunicación (pasiva, agresiva y asertiva) y logró aplicarlo a ejemplos de la vida real.

1. **Información significativa de la sesión:** La paciente se presentó de forma puntual a la sesión (15:00) y expresó como en la última semana había logrado manejar mejor su ansiedad y emotividad con los aprendizajes obtenidos a lo largo de las sesiones.

Luego se prosiguió a la actividad estipulada, donde por medio de discusiones sobre el los conflictos y la forma en la que se comunican ideas, se estableció la psicoeducación sobre la comunicación asertiva. Para esto se realizaron ejemplos sobre los tipos de comunicación pasiva y agresiva, concluyendo que la paciente muchas veces utiliza la agresividad para establecer sus puntos de vista. Así se mencionaron las ventajas del asertividad y la forma de conseguirla por medio del banco de niebla.

Una vez finalizado el proceso, se otorgó de plan paralelo la tabla en la que podía replicar este proceso con eventos actuales, para que adquiriera el hábito de entablar conversaciones asertivas.

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 roja 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 una tendencia a la verborrea.

Cabe mencionar que la paciente establece contacto visual y, en lo que al estado de ánimo respecta, la paciente manifestó calma en cuanto a los eventos de su semana, pero un interés en poder aprender sobre la inteligencia emocional y su aplicación.

Cabe agregar que la paciente es capaz de decir, reconocer y diferenciar cómo se siente, aunque posee dificultad para controlar la autocrítica. 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?** He aprendido que los pacientes por medio de la psicoeducación pueden profundizar sobre sus conductas y haciendo que, en el futuro, al repetirlas, se hagan conscientes de lo dañino que puede ser replicarlas.

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