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

**NOTA DE CAMPO**

**Nombre del practicante:** Isabella Morales Rivera

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 9

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

**Fecha y hora de la sesión:** 16 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** | Brindar un mejor conocimiento de las emociones de la paciente, en particular las emociones derivadas del duelo oncológico a través de la psicoeducación de la atención 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? Sí se pudo brindar un mejor conocimientos de las emociones básicas a la paciente (tristeza, miedo, alegría) por medio de la atención/conciencia o percepción emocional. Sin embargo, por problemas de conexión de parte de la paciente, no se pudo terminar de explicar las otras emociones básicas (disgusto, ira, sorpresa).

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 diferencia entre sentimiento y emoción, 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.

Además, la paciente pudo comentar que está contenta con el horario hecho en la sesión.

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

Se obtuvo información acerca de la percepción de las emociones básicas en la paciente. Comentó que la emoción del miedo y la tristeza las sintió cuando fue diagnosticada con cáncer de mama. Sin embargo, antes de explicarle la definición, demostró confusión entre miedo y tristeza porque no supo diferenciarlos en el momento. Menciona que ambas las ha sentido “en conjunto”.

Por otra parte, al preguntarle sobre la percepción que tiene sobre el miedo y dónde lo ha podido observar en los demás, comentó que hace tres años la hija de su amiga fue secuestrada. Por eso, menciona que “tiene mucho cuidado con los permisos que les da a sus hijas porque le da miedo que les pase algo”. Además, en esta emoción pudo dar varios ejemplos de cuándo sintió miedo, y otro momento fue cuando unos “maleantes entraron a su casa y querían matar a su hermano”.

Asimismo, al preguntarle sobre la emoción de alegría, comentó que la ha observado en sus sobrinos, ya que “siempre están haciendo travesuras”.

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, sin embargo, tuvo que repetir ciertos enunciados debido a la mala conexión a internet. Mostró amabilidad, disposición y humor, incluso en la sesión ella tomó la iniciativa del tema para 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 en diferentes circunstancias.

En cuanto al contenido del pensamiento, la paciente mencionó que quisiera proteger a sus hijas “y que nunca les pase nada”. Comentó que quisiera que hubiese más orden en su casa y que todos tuvieran un rol definido, a lo que se le ayudó a realizar un horario con actividades establecidas. 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?**

Se debe tener paciencia cuando la conexión a internet está fallando. Además, es importante ser amables y cordialmente decir si puede repetir su enunciado. De igual manera, el terapeuta debe tomar en cuenta hasta qué punto se debe realizar una segunda sesión para poder trabajar lo que no se pudo concluir. El objetivo es que la calidad del proceso de intervención no se vea afectada.

En otras palabras, el terapeuta debe adaptarse y estar preparado para cualquier situación.

También, 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_