**NOTA DE CAMPO**

|  |
| --- |
| **Semestre: Octavo** |
| **Profesora encargada:** |
| **Lcda. Dalia Valladares** |

**Nombre del practicante:** Adriana Matheu Andrade

**Año que cursa:** Cuarto

**N°. de sesión:** 2

**Nombre del paciente:** K.

**Fecha y hora de la sesión:** 03/10/21; 12:00-1:00 p.m.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Continuar con la recaudación de datos personales y los antecedentes pertinentes de la problemática. |
| **Áreas trabajadas** | Establecer el *rapport* inicial; puesto que, a lo largo del proceso, será fundamental su colaboración para alcanzar una mejoría.  Datos Generales del Paciente:  En donde se obtendrá tanto información sobre la paciente; como a su vez, sobre sus familiares.  Motivo de Consulta:  Dentro de esta área se pedirá explicar el por qué fue necesario acudir a una intervención psicológica. Asimismo, todo tipo de información relevante al motivo de consulta será recaudada. Entre las cuales se encontrará, el inicio de los síntomas y la actitud de los familiares ante ello.  Antecedentes Familiares y Ambientales:  Información sobre la vivienda, el estado socioeconómico, la relación tanto con sus padres como con otros familiares, será abordada dentro de este pasaje.  Antecedentes Personales:  Dicha área está conformada por seis partes las cuales llevan el nombre de:   1. Concepción, gestación y nacimiento 2. Evolución Neuropsíquica relativa a lactancia y alimentación 3. Evolución Neuropsíquica relativa a motricidad, sueño, dentición y control de esfínteres 4. Afecciones orgánicas que puedan haber incidido sobre la evolución y el desarrollo de la paciente 5. Escolaridad   Área social y afectiva:  Se recaudará información referente a la relación con su ambiente, su humor y afecto, como también, son su ámbito social y área afectiva.  Acerca del futuro:  Por último, se interrogará a la paciente sobre sus decisiones y expectativas de su futuro. |
| **Método-técnica** | Entrevista psicológica. |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí.

¿Por qué?

Con dicha sesión, se logró finalizar por completo el proceso de evaluación y recaudación de datos pertinentes a la problemática de la paciente.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance.

¿Por qué?

En ella se complementó la información de la sesión pasada, es decir, se llegó tanto a completar ciertos eventos, ideas o datos que quedaron inconclusos; como también, recuerdos y situaciones que la paciente fue capaz de recordar. Por otro lado, se logró estructurar y comprender la dinámica familiar, teniendo una detallada descripción de los miembros que componen dicho ámbito.

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

La paciente comentó que ha sufrido de secuelas post-covid; específicamente, de migraña. Esto ha generado una dificultad para concentrarse, descansar y realizar actividades laborales, como personales, entiéndase por el ejercicio. Lo antes mencionado, ha llegado a frustrarla emocionalmente, debido a que está consciente que no rinde como debería y ello, puede provocar un impacto en sus ingresos. No obstante, indicó que ha recurrido ha realizar yoga; dicho ejercicio, comentó que le ha permitido no solo relajar su cuerpo, sino sobretodo, su mente. Con relación a esto último, la paciente ha considerado que los dolores de la migraña se incrementan por el proceso de duelo que atraviesa; específicamente, el presentarse a la funeraria y el atender a aquellos que llegan a darle sus condolencias, ha ocasionado en ella un “desgaste”. Por último, se considera importante mencionar que la paciente indicó que, tanto su madre, como sus hermanas, fueron diagnosticadas con el trastorno obsesivo-compulsivo y así mismo, una de sus hermanas, tiene sospecha de un autismo leve. Dichos diagnósticos han llegado a generar conflicto en la relación familiar; pues la paciente indicó que, no comprende la necesidad de controlar y ordenar de ellas; y estas, no comprenden la necesidad de recibir afecto por parte de la paciente.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

Al igual que la sesión pasada, respecto al aspecto general y de la conducta, evidenció una limpieza y vestimenta que, demuestran un cuidado personal. A su vez, fue capaz de mantener un adecuado contacto visual; es decir, este no se consideró ni intrusivo o retraído. Nuevamente, no evidenció ningún ademán y/o movimiento repetitivo, sino más bien, una postura que proyectaba comodidad. Es importante mencionar que, mostró una colaboración y honestidad al conversar aspectos personales. Ello fue corroborado en su disposición para responder todo tipo de preguntas.

Por otro lado, evidenció un flujo general del lenguaje controlado y un tono considerado apropiado para la situación; pues este no llegó a ser ni elevado y/o bajo; añadiendo que, presentó una fluidez para verbalizar; lo cual se relaciona con su capacidad de insight y de autoconocimiento emocional, mencionado anteriormente. Es importante mencionar que, no se observó una dificultad para apalabrar su malestar y/o cualquier suceso relacionado al historial clínico. Al contrario, se considera que la paciente evidenció, al igual que la sesión pasada, una paz, resiliencia y una espiritualidad. Se considera que sí existió una correlación entre su discurso antes mencionado y su estado de ánimo y afecto; sin embargo, en dicha sesión, logró identificar una frustración causada por su bajo rendimiento laboral y personal, a consecuencia de sus migrañas post-covid, y un agotamiento emocional, generado por el funeral y las condolencias recibidas.

Sobre sus funciones cognoscitivas, se observó que se halla orientada en tiempo, lugar y persona; presentando así, un apropiado nivel de concentración, atención y estado de alerta. el funcionamiento de su memoria, se puede afirmar que, no presentó ninguna dificultad por revocar recuerdos de su pasado y detalles de su presente. En todo momento, la paciente fue capaz de mencionar información pertinente a su historial clínico y familiar.

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

En dicha sesión, comprendí que a pesar que sí es importante cumplir a las expectativas que clínica tiene, específicamente, el llenar formatos de entrevista; también es fundamental permitirles a los pacientes expresar libremente aquello que desean dentro de consulta. En ocasiones estos formatos limitan el proceso, ya que en vez de permitirles expresarse, los terapeutas se encuentran forzando una conversación; la cual puede no estar relacionada a aquello que él/ella deseaban manifestar.

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