|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN DE SESIÓN – PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | |
| **Nombre del practicante** | Andrea Rivas | | | |
| **Iniciales del paciente** | C.E.S.G. | | | |
| **Fecha del plan** | 19 de octubre de 2021 | **N°. de sesión** | | 13 |
| **Objetivo general** | Evaluar la condición actual de una adulta de 25 años. | | | |
|  | | | | |
| **Objetivo de la sesión:** | Guiar a la paciente a delimitar sus objetivos personales en función del grado de dificultad, tiempo, talentos y habilidades. | | | |
| **Áreas a trabajar:** | * Metas * Análisis * Talentos y habilidades * Crecimiento personal | | | |
| **Actividades de intervención** | | | **Materiales y recursos** | |
| 1. **Saludo (5mins):** La terapeuta ingresará minutos antes a la plataforma, al conectarse la paciente la saludará de manera cordial y le comunicará que se continuará con las actividades de la intervención. 2. **Desarrollo de la sesión (40mins):** La terapeuta le comentará a la paciente que la actividad a realizar le ayudará a identificar y establecer metas que le ayuden a mejorar y crecer emocionalmente.   Luego de esto, se dará inicio a trabajar en la técnica “Plan de mejora personal”. En esta la paciente deberá de realizar un cuadro de cinco columnas en donde deberá de colocar: 1. Fases (corto, media o largo plazo), 2. Temas, 3. Propuestas o acciones específicas, 4. Grado de dificultad y 5. Temporalización.   1. **Cierre (10mins):** Se espera poder completar la actividad, si en dado caso no se completa la terapeuta le comunicará que la próxima semana se estará concluyendo la misma.   La terapeuta hará una retroalimentación de lo que se realizó en la sesión y de lo que se realizará en la siguiente, le preguntará si tiene alguna duda.   1. **Despedida (5mins):** La terapeuta le agradecerá por la cooperación y por la confianza a las Clínicas UNIS, le recalcará el compromiso que debe de tener con la asistencia y luego de esto dará por concluida la sesión. | | | * Hojas en blanco o cuaderno * Lápiz o lapicero * Borrador y sacapuntas * Marcadores o crayones | |
| **Plan paralelo** | | | **Materiales y recursos** | |
| **Autorregistros:** en un cuaderno la paciente deberá de realizar una tabla para registrar una situación con carga emocional elevada, deberá de poner ocho columnas: 1. Día y hora, 2. Situación, 3. Emoción, 4. Antecedentes, 5. Pensamiento, 6. Reacción fisiológica, 7. Reacción conductual, 8. Nuevo pensamiento racional (M. Díaz; M. Ruiz; A. Villalobos, 2017).  **Biblioterapia**: la paciente deberá de leer de la página 98 a la 117 del libro “cuestión de Confianza” por Dr. Russ Harris y deberá identificar las ideas principales. | | | * PDF del libro | |
| **Área de evaluación** | | | | |
| * **Plan de mejora personal**: esta técnica tiene como objetivo definir aquellos aspectos que el paciente desea cambiar a corto, mediano o largo plazo con el fin de propiciar una mejora generalizada, el paciente debe de identificar dos cuestiones fundamentales: 1. Temas que dese mejorar y 2. Dificultad que puede encontrar. Eso se realiza en una tabla de cinco columnas (Leila Nomen, 2015). * **Examen del estado mental:** es una forma estructurada de observar y describir el funcionamiento psicológico del paciente en un momento dado, bajo los dominios de apariencia, actitud, comportamiento, estado de ánimo y afecto, habla, proceso de pensamiento, contenido de pensamiento, percepción, cognición, visión y juicio (Nachar, Paz Castañeda, Mena, & Gonzáles, 2018). | | | | |