|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN DE SESIÓN – PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | |
| **Nombre del practicante** | Monica Janeth Gómez Ramírez | | | |
| **Iniciales del paciente** | A.V | | | |
| **Fecha del plan** | 14 de agosto de 2021 | **N°. de sesión** | | 3 |
| **Objetivo general** | Evaluar la condición psicológica de una adulta de 56 años. | | | |
|  | | | | |
| **Objetivo de la sesión:** | Comenzar la evaluación psicológica de la paciente por medio de pruebas proyectivas. | | | |
| **Áreas a trabajar:** | Personal  Se evaluará el ámbito personal de la paciente, como por ejemplo, su percepción de sí misma.  Emocional  Se evaluará el ámbito emocional de la paciente, las emociones que predominan principalmente.  Interpersonal  Se evaluarán las relaciones interpersonales de la paciente y la forma en que las maneja | | | |
| **Actividades de intervención** | | | **Materiales y recursos** | |
| 1. La terapeuta saldrá a recibir a la paciente a recepción y proporcionará una breve introducción debido a que será la primera vez que se realizará la intervención de forma física, luego se dirigirá a la paciente al aula designada para el proceso de evaluación psicológica. 2. Se le proporcionará una breve explicación de las actividades a realizar, las cuales serán las pruebas proyectivas de Frases Incompletas de Sacks para adultos, Test de apercepción temática y BarOn Ice. 3. Una vez terminada la evaluación se le dará una pequeña despedida a la paciente en donde se le recuerda estar puntual la otra semana para seguir con el proceso evaluativo. | | | Protocolo de Frases incompletas de Sacks  Láminas TAT  Protocolo BarOn Ice | |
| **Plan paralelo** | | | **Materiales y recursos** | |
| Ninguno | | |  | |
| **Área de evaluación** | | | | |
| Examen del estado mental- el cual evaluará el estado del padre del paciente para verificar rasgos como si posee alguna manía, si al conversar demuestra coherencia, el nivel en que llegó a cooperar y que tan cooperativo fue durante la entrevista (Cruz, 2013). | | | | |

Firma / Sello de asesora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_