|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN DE SESIÓN – PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | |
| **Nombre del practicante** | Adriana Matheu Andrade | | | |
| **Iniciales del paciente** | K.G.S.P. | | | |
| **Fecha del plan** | 03/08/21 | **N°. de sesión** | | 2 |
| **Objetivo general** | ----- | | | |
|  | | | | |
| **Objetivo de la sesión:** | Continuar con la recaudación de datos personales y los antecedentes pertinentes de la problemática. | | | |
| **Áreas a trabajar:** | Continuar fomentando el *rapport*; 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. | | | |
| **Actividades de intervención** | | | **Materiales y recursos** | |
| 1. Saludo: (Aproximadamente de 5 a 10 minutos)   Al igual que la entrevista inicial, se recibirá a la paciente en la plataforma de Olivia Health. Tomando en cuenta la problemática que presenta, se conversará sobre aspectos triviales, con la finalidad de disminuir los rasgos de ansiedad que pueda llegar a manifestar.   1. Desarrollo de sesión: (Aproximadamente 40 minutos)   Como primer punto, se reformulará y recapitulará el motivo de consulta e información recolectada en la entrevista inicial; ya que, se logrará corroborar los datos pertinentes para el proceso de intervención. Tras sintetizar lo antes mencionado, se proseguirá a finalizar con el proceso de entrevista psicológica; indagando sobre cómo afectó y/o afecta en la actualidad su problemática, tomando en cuenta el ámbito social, laboral y personal.   1. Cierre: (Aproximadamente de 5 a 10 minutos)   Los últimos minutos toda sesión, serán utilizados para dar dicha retroalimentación verbal; al igual que, permitirle a la paciente concluir con determinadas ideas y por lo tanto, gestionando adecuadamente cualquier emoción que los temas conversados a lo largo de sesión fue desencadenada. | | |  | |
| **Plan paralelo** | | | **Materiales y recursos** | |
| En dicha sesión no será asignado ningún plan paralelo | | |  | |
| **Área de evaluación** | | | | |
| **Examen del estado mental:**  Aspecto General y Conducta:  Será de gran importancia observar el aspecto de la paciente, ya que, puede llegar a presentarse una alerta. Entiéndase por rasgos de ansiedad y/o depresión, entre otras más.  Características del Lenguaje:  La forma de expresión ayudara a sustentar o eliminar cualquier sospecha, realizada a lo largo de la entrevista psicológica para adultos. Tanto la forma cuantitativa como la cualitativa, serán de gran ayuda.  Estado de ánimo y afecto:  De igual forma que la expresión verbal, el estado de ánimo que se logre observar por parte de la paciente, servirá para sustentar o rechazar cualquier diagnóstico. Será observable si el estado de ánimo presente es el adecuado para el contenido del pensamiento, como si el nivel de intensidad muestra ser el apropiado. Esto último es fundamental, pues tomando en cuenta su historial, la paciente no gestiona apropiadamente sus emociones, generando una psicosomatización.  Contenido del pensamiento:  Dentro de esta área, se podrá indagar acerca de qué tipo de pensamiento la paciente suele presentar; como a su vez, si éste es aquel que refuerza y detona una mayor problemática emocional.  Funciones del sensorio:  Las funciones, tal y como, atención, concentración y memoria, permitirán descartar o rechazar sospechas como ansiedad y/o depresión. Las cuales, son de gran relevancia para el caso de la paciente. | | | | |

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