|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **PLAN DE SESIÓN – PSICOLOGÍA CLÍNICA** | | | | |
| **Nombre del practicante** | Ana Sofía Hernández Santos | | | |
| **Iniciales del paciente** | Y.R. | | | |
| **Fecha del plan** | 28 agosto de 2021 | **N°. de sesión** | | 5 |
| **Objetivo general** | “Evaluación de una niña de 9 años” | | | |
|  | | | | |
| **Objetivo de la sesión:** | Continuar con el proceso de evaluación, dirigido a la identificación de las problemáticas que la paciente D.B. está atravesando actualmente.  Simultáneamente, indagar con mayor profundidad la presenta de la sintomatología mientras se está realizando la aplicación de las pruebas. El fortalecimiento del *rapport* es una de las principales características que deben de lograrse, para que exista un complemento entre las terapias en modo *online* y las presenciales. | | | |
| **Áreas a trabajar:** | **Datos generales del paciente:** nombre completo, fecha de nacimiento, edad, nombre y ocupación de los padres, nombres de los hermanos, miembros de la familia, etc.  **Motivo de consulta:** síntomas principales, la actitud de los familiares ante el motivo, tratamientos anteriores, comportamiento, etc.  **Antecedentes familiares y Ambientales:** miembros de la familia, estado socioeconómico, relación con los padres y hermanos, inconvenientes familiares, etc.  **Antecedentes personales:** interacción en el ambiente educativo satisfactorio, patrón de pensamientos, control emocional, sucesos relevantes e impactantes. | | | |
| **Actividades de intervención** | | | **Materiales y recursos** | |
| * **Bienvenida al paciente/estado de ánimo (8 min):**   A las 10:15 de la mañana la terapeuta esperará a la paciente en la sala de espera de la clínica. Al observar que se encuentra en la misma, se le saludará y se le pedirá que ingrese a las instalaciones y se dirijan a la sala respectiva. Al momento de estar en el lugar asignado, se saludará de mejor forma a la paciente y se preguntará acerca del estado de ánimo que predominó a lo largo de la semana.   * **Revisión del plan paralelo (0 min):**   No aplica.   * **Planea las tareas y se pregunta (3 min):**   A las 10:18, se le explicará a la paciente sobre las actividades que se llevarán a cabo: se realizará algunos cuestionarios y pruebas, así como dos actividades.   * **Intervención (35 min):**   Se empezará entregándole a la paciente una hoja dividida en dos, en la cual existe el área de cosas que le gustan y lo que le disgusta. Lo cual es importante para determinar que nivel de autoconocimiento tiene y para fomentar la motivación.  Luego, se empezará con la prueba de CDS, se le entregarán las tarjetas de respuesta a la paciente y la terapeuta irá leyendo las preguntas con las tarjetas. También irá registrando las respuestas de la paciente. Al terminar esta prueba, se hará una hoja con los alimentos que se comprometerá a comer durante la semana, esto con el objetivo de que pueda iniciar con la alimentación más sólida y evitar lo líquido.  La prueba de BFQ-NA será aplicada luego de esto, se realizará verbalmente por la paciente y será registrada cada respuesta por la practicante de psicología. Al finalizar, se harán unos ejercicios de estiramiento para que la paciente pueda sentirse cómoda y lista para irse.   * **Retroalimentación (3 min):**   La terapeuta volverá a hablar sobre los aspectos tocados dentro de la sesión y recordará a la paciente que debe asistir la siguiente semana el día sábado en el horario de 11:45 a 12:45 de la mañana de manera presencial. Seguido de esto, agradecerá su tiempo compartido y sobre la información que proporcionó.   * **Cierra (2 min):**   La sesión finalizará a las 11:15 de la mañana y la terapeuta le agradecerá por su asistencia y se despedirá cordialmente. Se esperará a que la paciente se desconecte de la plataforma digital para poder salir de la misma. | | | Prueba de BDQ-NA  Prueba de CDS  Hoja para comidas  Lápiz  Hojas en blanco | |
| **Plan paralelo** | | | **Materiales y recursos** | |
| No aplica para la sesión. | | | No aplica para la sesión. | |
| **Área de evaluación** | | | | |
| **Área personal:**  El estado de ánimo actual, aspectos de la personalidad reflejados por la paciente, los síntomas, la trascendencia de su comportamiento, etc.  **Área familiar:** Identificar relaciones o interacción con miembros de la familia a lo largo de las dos etapas de vida (niñez y adolescencia actual).  **Área social:** Observar el patrón de amistades o vínculos afectivos establecidos a lo largo de los años. Realizando una comparación y análisis de lo que sucede en la vida de la paciente. | | | | |

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