**NOTA DE CAMPO #5**

|  |
| --- |
| **Semestre: Quinto** |
| **Profesora encargada:** |
| **Nathalia Lucía Jiménez García** |

**Nombre del practicante:** Ximena Xicará Aguilar

**Año que cursa:** Tercero

**N°. de sesión:** 5

**Nombre del paciente:** AEUJ

**Fecha y hora de la sesión:** 26/feb/2022 12:00hrs

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Objetivo de la sesión** | Analizar el “yo” del paciente, por medio de la prueba proyectiva del Árbol, así como su estado, este a través de la recopilación de información sobre sus pensamientos y sentimientos de manera cuantitativa por medio del Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión.  Brindar al paciente herramientas para el reconocimiento de emociones, tal como el “Termómetro de frustración e irritabilidad”. |
| **Áreas trabajadas** | Se recopiló información sobre la imagen y concepto que inconscientemente tiene el paciente de sí mismo, por medio de la prueba proyectiva del Árbol.  Se obtuvo información cuantitativa del estado de ánimo del paciente, por media del Cuestionario Educativo-Clínico: Ansiedad y Depresión (CECAD).  Se brindó educación al paciente acerca del reconocimiento de sus emociones, específicamente las de ira, al enseñarle a identificarlas y puntuarlas en el “Termómetro de frustración e irritabilidad”. En este se realizaron ejemplos en los que se pudo recopilar información sobre cuáles son los sucesos y acciones y que más molestan a AU y trabajar directamente en ellas. |
| **Método-técnica** | * Preguntas abiertas y cerradas. * Parafraseo * Proyección * Observación clínica * Atención plena   **Gestalt:**   * Termómetro de ira y frustración |

1. **¿Se cumplió la planificación?**

Sí: \_\_X\_\_ No: \_\_\_\_\_

¿Por qué? El paciente se presentó puntualmente a la sesión. Se cumplió con todo lo propuesto en el Plan de Sesión e incluso se finalizó unos minutos antes.

1. **En esta sesión hubo:**

Avance: X Retroceso: Estancamiento:

¿Por qué? El paciente muestra agrado por asistir a las sesiones con la terapeuta, se desenvuelve más fácilmente, habla más que al inicio y en sus conversaciones brinda información significativa acerca de sus conductas de ira e ideas agresivas, así como de su dinámica familiar.

También, se obtuvo información significativa acerca de la imagen y autoconcepto inconsciente que el paciente tiene de sí mismo por medio de la prueba proyectiva del Árbol. A la vez, se obtuvo datos cuantitativos acerca de la presencia de rasgos depresivos y/o ansiosos en el paciente a través del CECAD.

Se inició con el trabajo de intervención al explicarle y brindarle al paciente el Termómetro de ira y frustración, el cual recibió con mucho agrado y entusiasmo.

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

* La sesión inició de manera puntual a las 12:00hrs.
* Al ingresar a la clínica el paciente se observaba un tanto inquieto, sobre lo que expresó que era porque sentía que le ha ido mal en las pruebas cortas que ha realizado. Explica que le “da cosita” matemáticas, pues indica que es la materia en la que considera posee mayor dificultad para comprender y, por tanto, para realizar sus tareas y exámenes.
* Posteriormente, indicó que no quería hablar ya más del tema de estudios dado que se encontraba cansado, pues más temprano había ido a natación y antes de ingresar a la sesión había tenido sesión de psicopedagogía. Lo único que agregó al respecto es que es algo que le pone ansioso pues no quiere perder la beca escolar que tiene, sin embargo, tampoco quiere darle mayor importancia pues le “aburre” estudiar.
* El dibujo del Árbol lo realizó en menos de 2 minutos. Cuando se le consultó si quería agregar algo más dijo que no, que así lo quería entregar.
* En algunos de los enunciados que se decían en el CECAD él brindo ejemplos e información al respecto. Comentó que, con frecuencia, en ocasiones, se despierta a las 3 de la mañana y le cuesta volver a conciliar el sueño pues le da miedo que lo “espanten”, calcula que pasa alrededor de 1 hora para dormirse de nuevo. Refirió que, entre sus preocupaciones está el llegar a perder el control de sí mismo, especialmente si llegase a realizar conductas agresivas.
* Explicó que la acción que más le irrita es que su hermano DU cante una canción de un anime que a él no le gusta, pues AU le pide que pare y DU continúa cantándola solo para molestarlo. Comenta que en general le molesta todo lo que su hermano DU le hace pues sabe que es con la intención de molestarlo. Con esto manifestó también que siempre tiene un motivo y justificación por el cual se enoja.
* Indicó que cuando se enoja se le pasa rápido, en menos de 5 minutos vuelve a su estadio normal. Al enojarse se aparta de quien lo molesta, DU principalmente, y al estar separado ya un pequeño momento se le pasa el enojo.
* Al explicarle en qué consiste el Termómetro de ira y frustración, y mostrarle que consiste en puntuar la intensidad en que siente la emoción se mostró introspectivo e interesado. Rápidamente comprendió que cuando alcanza un nivel alto de ira es más fácil alcanzar un nivel aún más alto en vez del mismo o uno menor.
* La mayoría de los ejemplos que dio para puntuar la intensidad de su ira y también frustración eran acerca de su hermano DU.
* Relató que, en algunas ocasiones, en las que se molesta con DU, se dirige a su cuarto y le pega a su almohada, cerca de 5 veces, imaginando que es a su hermano a quien le pega.
* Al finalizar la sesión y llevarlo con su padre fue corriendo hacia sus hermanos a enseñarles el termómetro que se le había dado. Posteriormente, se lo mostró a su padre y esperó a que la terapeuta le explicará en qué consistía.

1. **Observaciones conductuales del paciente:**

Al llegar se le notaba cansado, de hecho, en varias ocasiones se recostó sobre la mesa en señal de agotamiento y constantemente movía sus extremidades, estuvo más inquieto de lo usual, se giraba aún más de lo usual sobre la silla.

Se notaron cambios constantes de humor, era bastante variable de acuerdo con el enunciado que se mencionaba en el CECAD, en enunciados que le resultaban introspectivos acerca de sus conductas por enojo se le notaba dubitativo, apartaba la mirada y la dirigía hacia abajo, además su tono de voz también se volvía bajo y “entre dientes”.

Al realizar el CECAD y mientras se le daba el primer ejemplo del uso del Termómetro buscaba mantener ocupadas las manos, ya fuese con las fichas o con la tarjeta de respuestas del CECAD.

Al mostrarle el Termómetro y explicarle su funcionamiento dejó caer sus hombros y expresó calma, al igual que emoción y entusiasmo por utilizarlo y medir con números la intensidad de sus emociones de ira.

Cuando se le dio una de las fichas medianas, con el personaje de *Yamato* expresó que “más o menos” le gustaría ser como él.

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

Aprendí que, aunque creamos que una herramienta es muy básica, como el Termómetro de emociones en este caso, y que puede no resultar tan impactante, debemos implementarla igualmente, pues puede sorprendernos la reacción e impacto que puede tener en nuestro paciente, reafirmando lo diferentes y únicos que cada uno somos.

También, pude observar que, en ocasiones, los niños, especialmente, no conocen el verdadero significado de las palabras, sin embargo, inicialmente dicen que sí, por lo que si no se les consulta específicamente podría alterar los resultados de la prueba. Dado esto, resulta muy útil pasar la prueba de manera oral al paciente, aprovechando que se está realizando individualmente.

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