Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC** **FICHA DE INTERVENCION FAMILIAR**	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE HSJ AGUADAS - CALDAS La calidad de un buen servicio al alcance de sus manos

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: HOSPITAL SAN JOSE ESE	**FECHA: 29/05/2025**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: JULIANA ANDREA HENAO MEDINA	**PROFESIÓN: PSICOLOGA**
NOMBRE DEL USUARIO: MARIA EMILSE GALVIS PATIÑO	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 24365999**
EPS: NEPS	**RÉGIMEN: CONTRIBUTIVO**
DIRECCIÓN: CALLE 12 # 6 - 59 BARRIO OBRERO	**TELÉFONO DE CONTACTO: 3116119577**
DIMENSIÓN Y LÍNEA: SALUD MENTAL-RBC PARA LA POBLACIÓN CON TRASTORNO MENTAL-FASE 2	
CRITERIO DE LA VISITA DOMICILIARIA: VISITA INICIAL __X___ VISITA DE SEGUIMIENTO _____ VISITA DE CIERRE _____	
CARACTERIZACIÓN DEL RIESGO: BAJO _____ MEDIO __X_____ ALTO _____	

Objetivos de la Visita
Realizar entrevista motivacional para conocer el estado actual del paciente y su familia, caracterizando el riesgo psicosocial.
Impresión diagnóstica frente a la situación
Se realiza visita domiciliaria en la vivienda de la paciente María Emilse con el fin de retomar un nuevo acercamiento con la familia y conocer su estado actual y sus necesidades de atención. Por medio de la ficha de caracterización de riesgos psicosocial se indagan varias preguntas acerca de su adherencia el tratamiento en el cual el paciente manifiesta que continua con la suministración de sus medicamentes y asiste oportunamente a controles por parte de psiquiatría, manifiesta que últimamente ha estado baja de ánimo y se siente decaída, piensa mucho y se preocupa por su familia esto debido a que sus vecinos están enfrentando situación de luto por asesinato de un familiar por ende la paciente siente ansiedad.
Intervención del profesional frente a la situación (planes y acciones desarrolladas)
Se evidencia en la paciente ansiedad y momentos de tristeza, niega pensamientos de muerte, la familia niega conductas suicidad, presenta desmotivación y miedo a lo que le pueda suceder a sus seres queridos, para esto se maneja plan de acción para manejar la ansiedad y el decaimiento: Identificar y aceptar emociones 1. Reconocer sentimientos: Aceptar y reconocer los sentimientos de ansiedad y decaimiento. 2. Identificar causas: Reflexionar sobre las posibles causas de estos sentimientos. Cuidar de sí mismo 1. Ejercicio físico: Realizar ejercicio físico regular para reducir el estrés y mejorar el estado de ánimo. 2. Alimentación saludable: Mantener una dieta equilibrada y saludable.

Territorial Dirección Territorial de Salud de Caldas	**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC** **FICHA DE INTERVENCION FAMILIAR**	E.S.E HOSPITAL SAN JOSE HSJ AGUADAS - CALDAS La calidad de un buen servicio al alcance de sus manos

3. Descanso adecuado: Asegurarse de dormir lo suficiente y tomar descansos regulares.

Buscar apoyo
1. Hablar con alguien: Compartir sentimientos con un amigo, familiar o profesional de la salud mental.
2. Grupos de apoyo: Considerar unirse a un grupo de apoyo para personas con ansiedad.

Respiración profunda:
Realizar ejercicios de respiración profunda para calmarse.

Establecer metas y objetivos
1. Metas pequeñas: Establecer metas pequeñas y alcanzables para sentirse más motivado.
2. Celebrar logros: Celebrar los logros y progresos.

Planteamientos de acuerdos y compromisos

La paciente se compromete a establecer ajustes en sus rutinas diarias realizando actividad física en compañía de su esposo o familiares motivando a salir de casa y a practicar diferentes ocupaciones durante el día

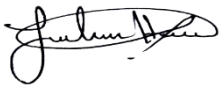
Observaciones y recomendaciones

Se considera Importante:
Ser paciente: la ansiedad y el decaimiento pueden requerir tiempo y esfuerzo para manejar.
Buscar ayuda profesional: Considerar buscar ayuda de un profesional de la salud mental si los sentimientos persisten o empeoran

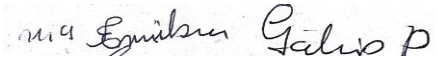
Canalización Pertinente **SI:**____ **NO:**__**x**_____

RIA de Promoción y Mantenimiento: _____ **Atención por Morbilidad:** _____

Ciudad: Fecha: D29 /M 05 /A2025



FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 258591



FIRMA O HUELLA DEL USUARIO