	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: ESE HOSPITAL SAN JOSE	**FECHA: 05/09/2025**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: LAURA PEÑA LOPEZ	**PROFESION: PSICOLOGA**
NOMBRE DEL USUARIO: MANUEL SNEYDER GIRALDO HERNANDEZ	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 1109244700**
NOMBRE DEL ACUDIENTE: LILIANA HERNADEZ	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 1109244474**
EPS USUARIO: NUEVA EPS	**REGIMEN:SUBSIDIADO**
DIRECCION: LA CABAÑA	**TELEFONO DE CONTACTO: 3235435407**
DIMENSION Y LINEA: Convivencia Social y Salud Mental	
RESULTADO TAMIZAJE POSIT	
RIESGO ____ SIN RIESGO __X___	
INTERVENCION BREVE RESULTADO	
PRIMERA INTERVENCION ____ SEGUNDA INTERVENCION __X__ TERCERA INTERVENCION ____ CONTROL Y SEGUIMIENTO ____	
Objetivo de la Visita	
Favorecer en Manuel el fortalecimiento de su autoconfianza, el reconocimiento y validación de su identidad personal, así como el desarrollo de estrategias para afrontar el bullying y el rechazo relacionado con estereotipos de género, promoviendo a la vez habilidades de afrontamiento y consolidación de factores protectores que disminuyan los riesgos biopsicosociales asociados al consumo de SPA.	
Impresión diagnostica frente a la situación	
Manuel Sneyder Giraldo Hernández es un adolescente de 14 años que cursa actualmente noveno grado. Vive con su madre, su padrastro Diego, su hermano Diego y su hermanastro Samuel. La relación más cercana que reporta es con su madre, a quien identifica como figura de apoyo y acompañamiento emocional, aunque refiere que le cuesta contarle asuntos de carácter íntimo. Manifiesta una relación distante con su hermano Diego, marcada por peleas y conflictos previos que lo llevaron a preferir evitar la interacción directa con él. Durante la primera intervención se identificó que Manuel ha sido víctima de bullying escolar, especialmente relacionado con su rechazo hacia actividades tradicionalmente masculinas como el fútbol o conductas que sus pares etiquetan como "femeninas". Él mismo narró: *"me molestan porque no juego fútbol, porque soy más tranquilo, y me dicen que me la paso con las niñas"*. Estas experiencias de hostigamiento han tenido un impacto significativo en su autoestima y en su capacidad de socializar de manera espontánea dentro del contexto escolar. A nivel académico, Manuel refiere un buen desempeño, sin pérdidas de materias hasta el momento. Sin embargo, se reconoce que su rendimiento puede verse afectado por el malestar emocional derivado de las burlas y comentarios despectivos de sus pares. En este sentido, aunque su motivación académica es estable, el entorno social representa un desafío constante que requiere abordaje psicoeducativo y de acompañamiento. Un aspecto relevante identificado es la conciencia que tiene Manuel de sus estados emocionales. Él mismo señaló: *"sé cuándo estoy triste o enojado, y sé por qué me siento así"*. Este nivel de introspección constituye un recurso	

importante para el trabajo terapéutico, ya que facilita la implementación de técnicas de regulación emocional y la construcción de estrategias de afrontamiento.

En términos de salud física, Manuel refiere dificultades con el sueño. Específicamente, no logra tener un descanso reparador y se sospecha posible apnea de sueño. Aunque manifiesta que su alimentación es adecuada, la calidad del sueño deficiente representa un factor que influye directamente en su estado de ánimo y nivel de energía durante el día.

En la segunda intervención se exploraron con mayor detalle estas áreas. Se realizó un ejercicio de narración libre donde Manuel expresó: *"cuando me molestan yo prefiero quedarme callado o irme, porque si respondo es peor, pero igual me duele"*. Esta frase refleja el dilema interno que experimenta entre su necesidad de defenderse y su temor a que el conflicto escale. Además, se abordó cómo percibe el apoyo de su madre, a lo cual respondió: *"ella me apoya, pero no entiende mucho lo que paso en el colegio"*. Esto resalta la necesidad de trabajar no solo con el adolescente, sino también con la familia, en estrategias de comunicación y acompañamiento.

Desde una perspectiva diagnóstica, la situación de Manuel se relaciona con:

- **Víctima de bullying escolar persistente, principalmente por estigmatización de conductas asociadas a género.**
- **Adecuada motivación y rendimiento académico, aunque bajo amenaza por factores emocionales externos.**
- **Buen nivel de introspección emocional, con capacidad de identificar tristeza y enojo, pero limitada capacidad de afrontamiento.**
- **Problemas de sueño con sospecha de apnea, que afectan su bienestar general.**
- **Presencia de factores protectores significativos: relación cercana con la madre, práctica de actividades extracurriculares como banda y voleibol.**

El bullying que experimenta Manuel no solo afecta su autoestima y sus relaciones interpersonales, sino que también lo expone a riesgos de tipo psicosocial, incluyendo la búsqueda de aceptación en grupos externos, lo cual podría constituir un factor de vulnerabilidad frente al consumo de SPA. Aunque hasta el momento no se ha evidenciado consumo ni riesgo inmediato, el aislamiento y la baja autovaloración podrían derivar en conductas compensatorias en el futuro si no se interviene adecuadamente.

En conclusión, Manuel presenta un cuadro caracterizado por vulnerabilidad social debido al hostigamiento escolar, buena capacidad de introspección, dificultades en el sueño y apoyo familiar parcial. Esto plantea la necesidad de fortalecer factores protectores, mejorar habilidades de afrontamiento y trabajar en la construcción de una identidad positiva libre de prejuicios.

Intervención del profesional frente a la situación (planes y acciones desarrolladas)

La segunda intervención con Manuel Sneyder se desarrolló bajo un enfoque integrador, que combinó técnicas cognitivo-conductuales, psicoeducación y estrategias de validación emocional. El trabajo estuvo centrado en reforzar la confianza personal, identificar estrategias frente al bullying y explorar alternativas para mejorar el descanso y reducir la carga emocional.

a. Apertura y exploración del estado actual.

Se inició la sesión preguntando cómo había estado desde el último encuentro. Manuel comentó: *"ha sido lo mismo, siguen molestando, pero yo ya no les pongo tanto cuidado"*. Aunque expresa cierto distanciamiento, al indagar

más profundamente señaló que estas situaciones aún le generan tristeza. Se validó su experiencia, reforzando la idea de que lo que siente es legítimo y que el malestar no significa debilidad.

b. Ejercicio de identificación de pensamientos automáticos.

Se utilizó la técnica de registro de pensamientos, pidiéndole que recordara la última vez que lo molestaron y qué pensó en ese momento. Manuel dijo: *"pensé que tal vez tienen razón, que soy raro"*. Este pensamiento fue trabajado desde la reestructuración cognitiva, cuestionando su veracidad y explorando alternativas más adaptativas como: *"no jugar fútbol no me hace raro, solo diferente"*. Se reforzó la importancia de identificar cómo los pensamientos influyen en las emociones y conductas.

c. Role-playing para afrontar el bullying.

Se realizaron dramatizaciones donde el profesional asumía el rol de un compañero que lo molestaba, y Manuel debía ensayar respuestas asertivas. Al inicio respondió con evasión, pero con guía pudo ensayar frases como: *"no me interesa jugar fútbol, me gustan otras cosas"*. Aunque expresó incomodidad en el ejercicio, reconoció que le ayudaba a sentirse preparado para situaciones reales.

d. Psicoeducación sobre identidad y autoestima.

Se trabajó con ejemplos de diversidad de intereses y personalidades, reforzando la idea de que no existen actividades exclusivas de un género. Se compartió con él la importancia de valorar sus propios gustos y habiiidades, como la percusión en la banda y el voleibol. Manuel sonrió y dijo: *"eso sí me gusta mucho, aunque no lo cuente mucho porque se burlan"*. Este reconocimiento fue utilizado para resaltar que sus intereses son válidos y constituyen fortalezas.

e. Estrategias de regulación emocional.

Se introdujo la técnica del "semáforo emocional" para ayudarle a identificar niveles de enojo o tristeza y decidir la acción más adecuada en cada momento. Manuel mostró interés y dijo: *"eso me sirve, porque a veces me pongo rojo y no sé qué hacer"*. La metáfora del semáforo le permitió visualizar con mayor claridad el manejo de sus emociones.

f. Exploración de hábitos de sueño.

Se conversó sobre sus dificultades para descansar. Manuel expresó: *"duermo, pero no descanso, me levanto cansado"*. Se trabajó en recomendaciones básicas de higiene del sueño, como reducir el uso de dispositivos electrónicos antes de dormir, establecer rutinas nocturnas y evaluar la posibilidad de una valoración médica para descartar apnea de sueño.

g. Cierre y refuerzo positivo.

La sesión concluyó con la reafirmación de sus logros durante el encuentro, destacando su capacidad de reconocer pensamientos negativos y ensayar respuestas asertivas. Se le motivó a seguir practicando las técnicas aprendidas y a mantener la comunicación con su madre sobre lo que siente.

	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

Planteamientos de acuerdos y compromisos

1. Practicar la técnica del "semáforo emocional" al menos una vez al día cuando identifique cambios en su estado de ánimo.
2. Conversar con su madre sobre una situación del colegio en la que se haya sentido incómodo.
3. Continuar con la práctica de percusión y voleibol como medios de expresión y regulación emocional.
4. Implementar una rutina nocturna sin uso de dispositivos electrónicos 30 minutos antes de dormir.

Observaciones y recomendaciones

1. Manuel mostró apertura y disposición a participar en ejercicios de role-playing y reestructuración cognitiva, lo que refleja avances significativos en la confianza terapéutica.
2. Aunque continúa siendo víctima de bullying, empieza a generar recursos internos y estrategias para afrontarlo de manera más asertiva.

Recomendaciones:

1. Realizar acompañamiento familiar, especialmente con la madre, para fortalecer estrategias de comunicación y apoyo emocional.
2. Promover coordinación con docentes para monitorear el acoso escolar y garantizar un entorno de respeto y seguridad.
3. Recomendar valoración médica general para evaluar posibles problemas de apnea del sueño.

Canalización Pertinente **SI: ___** **NO:__X_**

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

Ciudad: Belalcázar, Caldas Fecha: D: 05 /M: 09 /A: 2025

Laura Peña López
Psicologa
TP 237298

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 237298

Manuel Snyder G.H

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO