	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: ESE HOSPITAL SAN JOSE	**FECHA: 01/09/2025**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: LAURA PEÑA LOPEZ	**PROFESION: PSICOLOGA**
NOMBRE DEL USUARIO: MANUELA CORDOBA MUÑOZ	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 1054873829**
NOMBRE DEL ACUDIENTE: BEATRIZ CORDOBA	**NÚMERO DE DOCUMENTO:24529583**
EPS USUARIO: SALUD TOTAL	**REGIMEN:SUBSIDIADO**
DIRECCION: LA FALDA	**TELEFONO DE CONTACTO: 3128362548**
DIMENSION Y LINEA: Convivencia Social y Salud Mental	
RESULTADO TAMIZAJE POSIT	
RIESGO _____ SIN RIESGO __X___	
INTERVENCION BREVE RESULTADO	
PRIMERA INTERVENCION __X__ SEGUNDA INTERVENCION ____ TERCERA INTERVENCION ____ CONTROL Y SEGUIMIENTO ____	
Objetivo de la Visita	
Fortalecer en Manuela el reconocimiento y regulación de sus emociones, especialmente aquellas relacionadas con tristeza y frustración, así como promover habilidades de afrontamiento adaptativas frente a la presión social y los conflictos interpersonales. Además, trabajar en la resignificación de sus experiencias con pares y en la construcción de estrategias de autocuidado que prevengan el consumo de SPA, considerando los antecedentes familiares de riesgo.	
Impresión diagnostica frente a la situación	
Manuela Córdoba Muñoz llegó a esta segunda sesión con una disposición inicial de reserva, característica que se evidenció también en la primera intervención. Su historia refleja varios elementos de vulnerabilidad: antecedentes familiares de consumo de SPA, un entorno social en el que las conductas de riesgo parecen estar normalizadas, bajo rendimiento académico y antecedentes de conflictos físicos con compañeras. Estos factores se entrelazan y configuran un panorama de riesgo psicosocial en el que la adolescente se desenvuelve. Uno de los elementos más significativos de su narrativa es la normalización del consumo dentro de su contexto familiar. En la primera intervención relató: *"mi hermano fuma a veces, pero eso es normal, todos lo hacen"*. Esta afirmación denota un proceso de aprendizaje vicario donde la conducta de consumo se interioriza como aceptable, reduciendo así la percepción de riesgo. En esta segunda sesión se profundizó sobre este aspecto, y la adolescente reiteró que considera el consumo "algo que pasa" y no un problema en sí. Esto constituye un desafío clínico importante, ya que implica que el proceso de psicoeducación no solo debe estar dirigido a informar, sino también a cuestionar creencias y percepciones instauradas. A nivel emocional, Manuela reconoce experimentar tristeza con frecuencia, aunque no siempre logra identificar un detonante concreto. En esta sesión expresó: *"a veces lloro y no sé por qué, y me dicen que soy muy llorona"*. Esta frase refleja tanto un malestar interno como la invalidación externa que recibe de su entorno, lo que genera un ciclo de inhibición emocional: siente tristeza, la expresa, recibe críticas y termina reprimiendo la emoción. Esto podría derivar en formas inadecuadas de afrontamiento o en mayor aislamiento social.	

	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

El bajo rendimiento académico persiste como una dificultad relevante. La adolescente expresó frustración con frases como: *"trato de estudiar, pero siempre pierdo las mismas materias"*. Este aspecto, sumado a la falta de motivación, puede estar influenciado tanto por sus dificultades emocionales como por la ausencia de estrategias de estudio y concentración. El fracaso repetitivo en el ámbito escolar afecta directamente su autoconcepto académico y contribuye a la construcción de una autoestima baja.

En cuanto a las relaciones interpersonales, la adolescente relató episodios de conflictos con compañeras que en el pasado llegaron a agresiones físicas. Aunque en esta sesión reconoció que esas situaciones no han vuelto a ocurrir recientemente, sí manifestó que sigue sintiendo que algunas de sus compañeras la miran "como rara". Esto genera en ella sentimientos de desconfianza hacia el grupo de pares, limitando su capacidad de construir relaciones de apoyo saludables dentro del contexto escolar.

Un aspecto protector identificado es su relación de cercanía con su padre, a pesar de que no vive con ella. La adolescente manifestó: *"cuando hablo con mi papá me siento tranquila, aunque no esté aquí siempre me escucha"*. Esta figura funciona como un referente de apoyo emocional que puede fortalecerse dentro del proceso de intervención. No obstante, se evidenció que la red de apoyo se reduce casi exclusivamente a esta figura, dejando un margen de vulnerabilidad frente a la falta de otros soportes sociales sólidos.

Otro elemento a considerar es la experiencia con el uso ocasional de vaper, aunque lo minimizó al referir que solo lo probó cuando alguien se lo prestó. Frases como: *"solo fue un par de veces, no es nada"* evidencian un patrón de subestimación del riesgo. En un contexto de antecedentes familiares de consumo, esta actitud puede convertirse en un puente hacia un uso más frecuente si no se interviene oportunamente con estrategias de prevención.

En conclusión, la impresión diagnóstica de Manuela revela una interacción compleja entre factores de riesgo y protectores. Los riesgos principales se centran en:

1. **Normalización del consumo de SPA** en su entorno familiar.
2. **Bajo rendimiento académico** y frustración frente a las materias escolares.
3. **Expresión emocional invalidada**, lo que la lleva a reprimir su tristeza.
4. **Conflictos interpersonales con pares**, que generan desconfianza social.
5. **Uso experimental de vaper**, minimizado en su discurso.

Como factores protectores se identifican:

- Relación significativa con su padre, aunque no convivan.
- Capacidad de reconocer y verbalizar parte de su malestar emocional.
- Disposición a participar en las intervenciones, aunque de manera inicial reservada.

El abordaje con Manuela debe enfocarse en desnaturalizar creencias erróneas respecto al consumo, fortalecer sus habilidades de afrontamiento emocional, mejorar sus estrategias académicas y ampliar su red de apoyo social

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

La intervención realizada en esta segunda sesión con Manuela se estructuró de manera integral, abordando las dimensiones académica, emocional y social, con un énfasis en la prevención del consumo de SPA. Las acciones desarrolladas fueron las siguientes:

a. **Dinámica de apertura y rapport**: Se inició la sesión con una actividad de dibujo libre para generar un ambiente de confianza. Aunque en un principio se mostró desinteresada, terminó dibujando una casa con varias

personas y comentó: *"aquí estoy yo, pero no me gusta dibujar gente"*. Este ejercicio permitió identificar indirectamente la dificultad para representarse en contextos sociales, reforzando la hipótesis de desconfianza hacia los pares.

b. **Exploración de emociones**: A través de la técnica de la "línea del ánimo", se le pidió ubicar en una escala del 1 al 10 cómo se había sentido en la última semana. Ubicó la mayoría de días entre 4 y 5, mencionando frases como: *"no me siento tan mal, pero tampoco bien"*. Esta herramienta permitió profundizar en su reconocimiento emocional, favoreciendo la identificación de la tristeza como una emoción recurrente y no siempre vinculada a un motivo concreto.

c. **Psicoeducación sobre normalización del consumo**: Se realizó un ejercicio reflexivo en el cual debía identificar diferencias entre lo que es "común" y lo que es "saludable". Cuando se habló del consumo de su hermano, expresó: *"es común, pero sé que hace daño"*. A partir de esta afirmación, se trabajó en la desnaturalización de la conducta, explicando cómo la frecuencia no convierte una práctica en adecuada. Este proceso fue complementado con ejemplos prácticos, generando un espacio de análisis crítico.

d. **Entrenamiento en afrontamiento emocional**: Se utilizó la técnica de "la caja de herramientas emocionales", donde debía identificar actividades que la ayudaran a manejar la tristeza sin necesidad de reprimirla. Entre las opciones eligió escuchar música, salir a caminar y hablar con su papá. Se reforzó la importancia de permitir la expresión emocional y se validó la frase que compartió: *"a veces sí quisiera llorar sin que me digan nada"*.

e. **Intervención en el ámbito académico**: Se exploraron sus rutinas de estudio y se identificó que carece de hábitos consistentes. Expresó: *"casi siempre estudio el día antes del examen"*. Se trabajó en la construcción de un horario semanal simple, priorizando espacios de estudio cortos y acompañados de pausas. Esta herramienta busca reducir la frustración y aumentar su sensación de control sobre el rendimiento académico.

f. **Reestructuración cognitiva sobre autopercepción**: A partir de sus comentarios de sentirse "muy llorona" o de "no poder con las materias", se aplicaron preguntas de contraste para identificar evidencias de lo contrario. Reconoció que en algunas ocasiones sí logra aprobar asignaturas cuando se organiza. Este reconocimiento fue reforzado con frases adaptativas como: *"no soy mala, necesito ver otras formas de estudiar"*.

g. **Prevención de recaídas en conductas de riesgo**: Se retomó el tema del uso de vaper y se discutieron las consecuencias a corto y largo plazo. Aunque lo minimizó, aceptó que no le gustaría que se volviera un hábito. Se acordó generar un compromiso de autocuidado basado en recordar las consecuencias negativas que ha visto en familiares.

h. **Cierre y refuerzo positivo**: Se finalizó la sesión reconociendo su capacidad de reflexionar sobre experiencias familiares y personales. La adolescente manifestó: *"me gustó que no me dijeras que estaba mal llorar"*, lo que refleja la importancia de validar sus emociones en este proceso.

Planteamientos de acuerdos y compromisos

1. Elaborar un horario semanal sencillo de estudio y aplicarlo al menos tres veces por semana.
2. Permitir la expresión de emociones de tristeza sin inhibirlas, usando las herramientas identificadas.
3. Evitar el uso de vaper y recordar las consecuencias familiares negativas como estrategia de autocuidado.
4. Mantener comunicación con su padre al menos dos veces por semana como red de apoyo.

	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

Observaciones y recomendaciones

Observaciones:

- La adolescente mostró mayor apertura que en la primera intervención, aunque persisten conductas de minimización frente a los riesgos.
- Se evidenció disposición para implementar estrategias académicas y emocionales.

Recomendaciones:

1. Continuar con la psicoeducación sobre consumo de SPA y trabajar en creencias normalizadas.
2. Reforzar hábitos académicos con acompañamiento constante en sesiones posteriores.
3. Vincular a la familia en el proceso, especialmente a la figura paterna como soporte emocional.

Canalización Pertinente **SI: ___** **NO:_X__**

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

Ciudad: Belalcázar, Caldas Fecha: D: 01 /M: 09 /A: 2025

Laura Peña López
Psicóloga
TP 237298

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 237298

Manuela Cordoba

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO