	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO: ESE HOSPITAL SAN JOSE	**FECHA: 25/09/2025**
NOMBRE DEL PROFESIONAL: LAURA PEÑA LOPEZ	**PROFESION: PSICOLOGA**
NOMBRE DEL USUARIO: DANIELA ALEXANDRA VILLA RIVERA	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 1056642454**
NOMBRE DEL ACUDIENTE: SILBIA BIBIANA RIVERA MORALES	**NÚMERO DE DOCUMENTO: 1057757325**
EPS USUARIO: NUEVA EPS	**REGIMEN:SUBSIDIADO**
DIRECCION: LA PLAZUELA	**TELEFONO DE CONTACTO: 3108262812**
DIMENSION Y LINEA: Convivencia Social y Salud Mental	
RESULTADO TAMIZAJE POSIT	
RIESGO ____ SIN RIESGO __X___	
INTERVENCION BREVE RESULTADO	
PRIMERA INTERVENCION ____ SEGUNDA INTERVENCION ____ TERCERA INTERVENCION __X__ CONTROL Y SEGUIMIENTO ____	
Objetivo de la Visita	
Consolidar en Daniela estrategias de autorregulación emocional, fortalecimiento de la autoestima y resignificación de creencias negativas asociadas a su autoconcepto, promoviendo el reconocimiento de sus propios recursos y habilidades personales. Además, afianzar la adherencia al acompañamiento clínico que ya recibe, articulando el proceso institucional con el externo, con el fin de mitigar riesgos derivados de su hiperkinesia, ideas previas de multipersonalidad y antecedentes emocionales complejos que impactan su adaptación académica y social.	
Impresión diagnostica frente a la situación	
Daniela ha sido un caso de especial atención desde el inicio del proceso, pues se caracteriza por presentar signos claros de hiperquinesia, mirada evasiva y dificultades significativas en el reconocimiento y expresión de sus emociones. Durante las primeras intervenciones refirió que en su casa no la entienden, que en ocasiones se siente feliz sin saber por qué y que otras veces la tristeza aparece sin motivo aparente, mostrando inestabilidad emocional y escaso control de impulsos. Expresó frases como: *"el psiquiatra me dijo que yo tenía siete personalidades"*, lo cual refleja una fuerte influencia de interpretaciones clínicas previas que ella asume como parte de su identidad, limitando su autopercepción y reforzando creencias disfuncionales. En la primera intervención se logró generar un espacio de acercamiento mediante técnicas proyectivas y de psicoeducación, favoreciendo una mínima apertura, aunque se mantuvo un perfil de desconfianza y retraimiento. Se identificó que la adolescente reconoce tener problemas de autoestima, particularmente asociados al rechazo percibido de pares, quienes en ocasiones le han dicho: *"es que usted es muy rara"*. Este tipo de comentarios ha calado profundamente en su autoconcepto, generando retraimiento y alimentando una visión negativa de sí misma. Durante la segunda intervención se trabajó sobre la validación emocional, utilizando ejercicios de identificación de emociones. Daniela expresó que muchas veces no sabe cómo sentirse, y que incluso prefiere no decir nada porque "nadie lo va a entender". A pesar de su resistencia, mostró disposición a realizar ejercicios de memoria y algunos	

de escritura, aunque no con total constancia. Allí se observaron rasgos de posible disociación entre lo que siente y lo que comunica, así como un patrón de evasión que refuerza la hiperkinesia.

En esta tercera intervención se retomaron compromisos anteriores, y Daniela reconoció que no cumplió con el registro emocional solicitado, diciendo: *"lo intenté un día, pero me dio como rabia y lo boté"*. Esta reacción evidencia una baja tolerancia a la frustración y la dificultad para sostener tareas reflexivas. No obstante, cuando se le propuso hacerlo en conjunto dentro de la sesión, aceptó y pudo identificar tres emociones frecuentes en la semana: cansancio, tristeza y algo de felicidad cuando compartió con su hermana.

La impresión diagnóstica de Daniela incluye:

- **Área emocional**: labilidad afectiva, dificultad para autorregularse, baja tolerancia a la frustración, uso de etiquetas clínicas como justificación de sus conductas.
- **Área cognitiva**: creencias disfuncionales sobre sí misma (*"tengo siete personalidades"*, *"soy rara"*), que afectan la autoestima y la autovaloración.
- **Área social**: pocas relaciones de amistad, se percibe excluida y estigmatizada por pares.
- **Área familiar**: relación conflictiva con la madre (siente que no la entiende), mayor apoyo por parte de la hermana, quien actúa como red protectora.
- **Área académica**: bajo rendimiento, aunque con esfuerzo manifiesta estar recuperando materias, lo cual denota cierto grado de resiliencia.
- **Factores de riesgo**: antecedentes clínicos, hiperkinesia, baja autoestima, estigmatización social, dificultades en la adherencia a tareas terapéuticas.
- **Factores protectores**: acompañamiento de psicología clínica y de inclusión en la institución, apoyo de la hermana, interés por no perder el año escolar.

En síntesis, Daniela presenta un cuadro complejo con riesgos significativos a nivel emocional y social, pero también con factores protectores que, si se refuerzan, pueden contribuir a un mejor pronóstico.

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

a. Se inició la sesión retomando los compromisos de la segunda intervención. Daniela manifestó con tono de frustración: *"no hice lo del diario, es que me aburre, yo no sirvo para eso"*. A partir de esta expresión se trabajó en validar su emoción y en resignificar la tarea, mostrándole que no se trataba de cumplir por obligación, sino de reconocer su propia voz.

b. Se realizó un ejercicio guiado de **registro emocional dentro de la sesión**, utilizando tarjetas de colores. Daniela logró identificar tres emociones que predominaban en la semana y describir brevemente las situaciones que las detonaban. Este ejercicio permitió un primer avance en la identificación y expresión de emociones, algo que había rechazado en sesiones previas.

c. Se aplicó la técnica de **reestructuración cognitiva**, cuestionando frases automáticas como *"soy rara"* o *"tengo muchas personalidades"*. A través del diálogo socrático se exploró cómo esas etiquetas no definían su identidad, sino que eran interpretaciones externas que ella había interiorizado. Daniela respondió: *"nunca lo había pensado así, pero igual ya me lo creí"*. Esto abrió el espacio para trabajar en la construcción de un nuevo autoconcepto.

d. Se implementó la dinámica **"mi caja de fortalezas"**, en la cual debía escribir al menos cinco aspectos positivos sobre sí misma. Inicialmente mostró resistencia, diciendo: *"no tengo nada bueno"*. Con acompañamiento y retroalimentación, logró identificar tres: *"sé dibujar, cuando quiero me esfuerzo en el colegio, y quiero mucho a mi hermana"*. Este ejercicio fortaleció su percepción de autoeficacia y validó capacidades ignoradas.

	Plan de Intervenciones Colectivas PIC Ficha de Intervención	

e. Se dedicó un espacio a la **psicoeducación sobre emociones y autoestima**, reforzando la idea de que las emociones no son buenas ni malas, sino información para comprendernos. Se resaltó la importancia de la autovaloración como recurso protector frente a la estigmatización social. Daniela se mostró receptiva y expresó: *"ojalá pudiera creer más en eso, yo sí quisiera no sentirme tan mal"*.

f. Se concluyó la sesión con un **ejercicio de visualización positiva**: Daniela cerró los ojos y se le guió a imaginar un día en el que se sintiera tranquila, segura y feliz. Describió: *"me veo en mi casa con mi hermana, dibujando y sin que nadie me diga nada raro"*. Este cierre reforzó el reconocimiento de espacios seguros y le permitió experimentar una sensación de calma.

Planteamientos de acuerdos y compromisos

1. Continuar asistiendo de manera constante a psicología clínica e informar en caso de ausencias.
2. Realizar una vez por semana un registro gráfico (dibujo) de cómo se siente, en lugar de un diario escrito.
3. Identificar y escribir en la "caja de fortalezas" al menos un nuevo aspecto positivo por semana.
4. Conversar con su hermana sobre un logro o emoción sentida durante la semana.

Observaciones y recomendaciones

- **Observaciones:**

1. Daniela se mostró inicialmente resistente, pero al final participó activamente en los ejercicios de registro y visualización.
2. Se evidenció un primer reconocimiento de aspectos positivos en sí misma, aunque persiste la dificultad para sostener compromisos de forma autónoma.

- **Recomendaciones:**

1. Mantener el proceso paralelo con psicología clínica, dada la complejidad de su caso y la necesidad de seguimiento especializado.
2. Favorecer la integración en actividades escolares artísticas (dibujo, pintura) que fortalezcan su autoconcepto.
3. Reforzar el acompañamiento familiar, especialmente con la hermana, como principal red de apoyo emocional.

Canalización Pertinente **SI: ___** **NO:_X_**

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

Ciudad: Belalcázar, Caldas Fecha: D: 25 /M: 09 /A: 2025

Laura Peña López

FIRMA DEL PROFESIONAL
TP: 237298

Alexandra Villa R.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO