|  |  |
| --- | --- |
| dEPRESIóN  AUTOGESTIÓN  METAS, SUGERENCIAS Y HERRAMIENTAS  **Como usar este recurso:**  Usted es la persona más importante en el tratamiento de su depresión. Quizás su equipo del cuidado de su salud haya recetado medicamentos u otras terapias para usted, pero es muy importante que usted sea parte del equipo de tratamiento. Los elementos importantes en el enfoque de equipo son 1) comunicación, 2) planificación, 3) organización y 4) seguimiento. Este documento tiene como objetivo ayudarlo a establecer metas de autogestión y hacer planes para lograrlas.  REFLECCIÓN  *Utilice este espacio para reflexionar y anotar el grado en que la depresión ha afectado su salud general, espíritu, recreación / pasatiempos y productividad.*  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Conclusiones claves  ────  La depresión es tratable.  ────  Usted es un miembro importante del equipo del cuidado de su salud.  ────  Es útil establecer metas y hacer un plan para lograrlas.  ────  Su tratamiento puede involucrar una variedad de elementos.  NOMBRE DE LA CLÍNICA  [Ponga LOGO SI PREFIERE]  Dirección Ciudad, Estado, Código Postal  Teléfono  Dirección web |

OBJETIVOS DE SALUD

Las áreas enumeradas a la izquierda son esenciales para la recuperación de la depresión. Sin embargo, no son las unicas areas que requieren de su dedicación y esfuerzo.

A continuación, indique cualquier problema específico que Ud. crea que necesita resolver.

Problema:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Objetivo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pasos que Debe Completar:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Qué tan seguro, en una escala del 1 al 10 (1 no es nada probable y 10 es muy probable), ¿está usted que logrará estos objetivos?

*(Indique un numero.)*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Paciente Fecha

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Miembro del Fecha

Equipo de Atención Medica

© 2021

Community Health Association of Mountain/Plains States

[www.CHAMPSonline.org](http://www.CHAMPSonline.org)

¿EN QUÉ ACTIVIDADES A CONTINUACIÓN SE PUEDE COMPROMETER A PARTICIPAR?

Utilice la lista de esta sección para anotar en qué actividades puede comprometerse a participar.

**Actividades Físicas:**

* Bailar
* Caminar
* Correr/Trotar
* Hacer Ejercicios
* Limpiar la Casa
* Limpiar el Patio/Jardín
* Nadar
* Yoga
* Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Actividades de Relajación:

* Bañarse
* Ejercicios de Respiración Profunda
* Escribir en un Diario
* Escuchar Música
* Escuchar un Pódcast
* Leer
* Meditar
* Practicar la Atención Plena
* Rezar
* Tomar una Siesta
* Otros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Actividades Placenteras/Divertidas:

* Asistir a un Grupo de Apoyo
* Bailar
* Hacer un Pasatiempo
* Jugar un Juego – Juego de Mesa, Videojuego, Juego de Cartas
* Leer
* Mirar una Película
* Mirar TV
* Ofrecerse de Voluntario
* Pasar Tiempo con Amigos y Seres Queridos
* Otro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Otras Actividades:

* Otras actividades en las que planea participar:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_