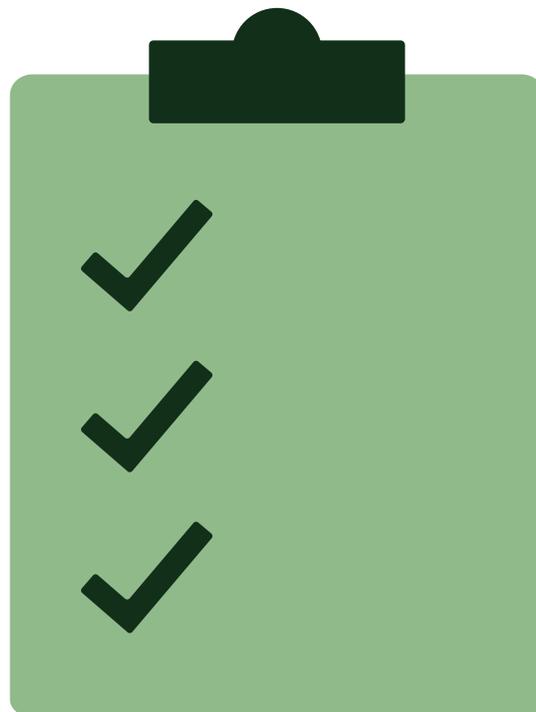


Registro de mi tratamiento y recuperación

Que me ayuda con el cumplimiento



Lograr hacer transiciones sin dificultad

Apoyo e información para la esquizofrenia

La recuperación de la salud mental es un proceso continuo, no un simple resultado. La experiencia de recuperación de cada persona es única. Al elaborar un plan personalizado e integral para el manejo de una afección de salud mental, una persona tiene más probabilidades de vivir una vida significativa.

¡Bienvenido!

Use este registro para anotar sus preferencias de tratamiento y medicamentos, y sus antecedentes de recuperación.

Si tiene alguna pregunta o cree que puede estar experimentando un efecto secundario, no dude en comunicarse con su médico o su equipo de tratamiento.

Tener esta información en un solo lugar puede ayudarlo a:

- Compartir la información con su médico y equipo de tratamiento para que sepan cuáles son sus deseos y necesidades
- Lograr hacer transiciones sin dificultad entre los entornos de atención (ejemplo: hospitalización a entorno ambulatorio)
- Avanzar hacia el logro de las metas de recuperación

Información personal



Este diario de recuperación pertenece a:

Nombre _____

Dirección _____

Ciudad _____ Estado _____ Código postal _____

Teléfono _____ Correo electrónico _____

Mi diagnóstico es: _____

Otras afecciones médicas que tengo son: _____

Mi equipo de tratamiento

Los siguientes son los miembros de mi equipo de tratamiento que participan en mi atención de salud mental y tal vez sea necesario comunicarse con ellos.



Psiquiatra

Teléfono _____

Dirección _____

Consejero compañero

Teléfono _____

Dirección _____

Médico de cabecera

Teléfono _____

Dirección _____

Contacto de emergencia

Teléfono _____

Dirección _____

Relación conmigo _____

Terapeuta/trabajador social

Teléfono _____

Dirección _____

Administrador de casos

Teléfono _____

Dirección _____

Mis antecedentes de recuperación

Al anotar los eventos importantes y los hitos (logros y recaídas) en sus antecedentes de salud mental, puede proporcionar a su médico, y los demás integrantes de su equipo de tratamiento y red de apoyo, un panorama rápido de su recorrido hacia la recuperación.

A continuación le mostramos ejemplos de eventos que puede incluir en sus antecedentes. No dude en agregar otros que hayan sido significativos para usted.

Ejemplos



Estuve hospitalizado



Tuve un episodio



Empecé un nuevo medicamento



Conseguí un trabajo



Empecé a ver a un terapeuta



Comencé una relación



Tuve efectos secundarios del medicamento



Dejé de tomar el medicamento



Me mudé a una vivienda independiente



Me uní a un grupo de apoyo



Comencé a recibir asesoramiento de pares



Me uní a una casa club



Comencé a hacer ejercicio



Alcancé una meta de vida



Continué mi educación

Mis antecedentes de recuperación

A continuación encontrará espacios en blanco para que complete en relación con su recuperación. Se han proporcionado algunos ejemplos; añada cualquier otro evento que haya sido significativo para usted.

Evento	Fecha	Detalles del evento
Ejemplo: Comenzaron los síntomas	Ejemplo: Agosto 2021	Ejemplo: Pensamiento desorganizado y alucinaciones
Ejemplo: Diagnóstico inicial	Ejemplo: 17 de marzo de 2022	Ejemplo: Visita al médico

Mis antecedentes de recuperación (continuación)

A continuación encontrará espacios en blanco para que complete en relación con su recuperación. Se han proporcionado algunos ejemplos; añada cualquier otro evento que haya sido significativo para usted.

Evento	Fecha	Detalles del evento

Mis antecedentes de recuperación (continuación)

A continuación encontrará espacios en blanco para que complete en relación con su recuperación. Se han proporcionado algunos ejemplos; añada cualquier otro evento que haya sido significativo para usted.

Evento	Fecha	Detalles del evento

Mis medicamentos

Medicamentos actuales	Dosis	Motivo por el que los tomo

Medicamentos preferidos (para tomar durante una crisis)	Dosis	Motivo por el que los necesitaría

Medicamentos a los que soy alérgico*	Dosis

*Si tiene **alergias a algún medicamento**, asegúrese de incluirlo en Medicamentos a los que soy alérgico.

Mis tratamientos de apoyo *(aparte de los medicamentos)*

Tratamientos de apoyo que pueden ayudarme

Ejemplo: Hacer caminatas diarias y hablar con mi terapeuta

Tratamientos de apoyo que debo evitar	Motivo por el que debo evitarlos

Mis centros de salud preferidos

A continuación, anote los recursos y los centros de salud que prefiere usar, así como los que prefiere evitar.

Hospital preferido

Nombre _____

LUGAR _____

HOSPITAL QUE PREFIERE EVITAR _____



Centro de salud mental preferido

Nombre _____

LUGAR _____

CENTRO DE SALUD QUE PREFIERE EVITAR _____

Farmacia preferida

Nombre _____

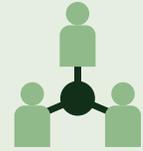
LUGAR _____

FARMACIA QUE PREFIERE EVITAR _____



Mi red de apoyo

Anote las personas de su vida (amigos, pareja, familia, etc.) que pueden ser de ayuda en momentos de crisis y transición.



Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

Nombre _____

Teléfono _____

Dirección _____

Relación
conmigo _____

A corto plazo

Mi metas de vida



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____

A corto plazo

Mi metas de vida



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____



Posible meta

Pasos que puedo dar para alcanzarla _____

Cosas que me ayudan a mantenerme saludable

Por ejemplo:

Hacer ejercicio, juntarme con mis amigos, escuchar música, tomar mis medicamentos

Todos los días

- 1 _____

- 2 _____

- 3 _____

- 4 _____

Todas las semanas

- 1 _____

- 2 _____

- 3 _____

- 4 _____

Todos los meses

- 1 _____

- 2 _____

- 3 _____

- 4 _____

De vez en cuando

- 1 _____

- 2 _____

- 3 _____

- 4 _____

Signos tempranos de que puedo estar teniendo dificultades con mi afección

Por ejemplo:

No dormir, no salir, no tomar mis medicamentos con regularidad, volverme más irritable

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____

Lo que haré para obtener ayuda

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____
- 4 _____
- 5 _____
- 6 _____
- 7 _____
- 8 _____

Pasos para lograr el éxito en su recorrido hacia la recuperación

Si está dejando la atención hospitalaria, pídale al coordinador de altas que le programe una cita con el médico una vez que salga del hospital. ¡No olvide asistir!

Comuníquese con miembros de su red de apoyo que puedan ayudarlo durante las transiciones.



Asegúrese de tener servicios disponibles, incluida una vivienda segura y cómoda.

Hable con su equipo de tratamiento sobre las preguntas o inquietudes que pueda tener acerca de sus medicamentos y, si le resulta útil, pida consejos que le ayuden a acordarse de tomarlos.



Piense en sus metas y en cómo tomar sus medicamentos podría ayudarlo a alcanzarlas.

Tome sus medicamentos con regularidad, según lo recetado por su médico.



La recuperación de la salud mental es un proceso continuo, no un simple resultado. La experiencia de recuperación de cada persona es única. Al elaborar un plan personalizado e integral para el manejo de una afección de salud mental, una persona tiene más probabilidades de vivir una vida significativa.

Janssen Pharmaceuticals, Inc. publica este boletín informativo y es el único responsable de su contenido.