ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.

ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Edith Zarate Mendoza

No. de Cédula: 40 872 002 **Edad:** 74 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca guajira 15/07/1949

Estado civil: Casada **Ocupación:** Ama de casa

Dirección: cll 12 N°15-86 **Teléfono:** 3169434723

Característica Familiar:
tuvo 4 hijos y 9 nietos, vive con el espos, 1 hijo y nietos

2. Motivo de Consulta:
Valoración programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera Vez en consulta de psicologia

4. Hallazgos:
Se le estan olvidando las cosas, le preocupa su estado de salud.
inicio de ansiedad

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
Se le estan olvidando las cosas, le preocupa su estado de salud. Se le genera ansiedad.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Inicio de ansiedad y perdida de memoria

7. Indicaciones:

Trabajar actividad recreativa, juegos de memoria y concentración

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Edith zarate, identificado con documento de identidad No. 40872002, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Albis Rubio Quintero.
Firma del Profesional

x E
Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Carmen Daza Roman
No. de Cédula: 49.738.394 **Edad:** 67 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Sanjuan 7/10/1956
Estado civil: Soltera **Ocupación:** Ama de casa
Dirección: Cll 20 N 14-136 **Teléfono:** 318 5547027
Característica Familiar:
12, Vive con la hija

2. Motivo de Consulta:
Valoracion

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
Principio de Alzhaimr.
Tomo memantina diagnosticada por psiquiatria, manifestó el familiar que la acompañaba

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la perdida de sus hijos le gano el alzhaimr, se deprime, llora

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.

ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Alzhaimer diagnosticada por psiquiatria

7. Indicaciones:

Actividades nuestros, trabajar la memoria

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Carmen Daza, identificado con documento de identidad No. 49.738.394, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Firma del Profesional

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.

ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. **Datos personales:**

Nombre del Beneficiario: Maria Magdalena Martinez pinto
No. de Cédula: 26-984189 **Edad:** 66 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Barrancas 27/05/1958
Estado civil: Casada **Ocupación:** Ama casa
Dirección: los Altos **Teléfono:** 3143330369
Característica Familiar:
6 hijos, vive con el esposo

2. **Motivo de Consulta:**
Valoración programa adulto mayor

3. **Antecedentes:**
Ninguno

4. **Hallazgos:**
Preocupación por su hijo, porque cree que le va a suceder algo malo, llora y se deprime y se siente ansiosa

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
la preocupación por el hijo, el llanto, frecuente, le causa estrés y depresion

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Estrés y depresión

7. Indicaciones:

Trabajar actividades lúdicas, juegos

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Maira magdalena martinez, identificado con documento de identidad No. 26984119, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Firma del Profesional

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: 16/05/2024

1. **Datos personales:**

Nombre del Beneficiario: Nuris Carrillo Solano
No. de Cédula: 56053 643 Edad: 58 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Barrancas guajira 27/07/1966
Estado civil: Viuda Ocupación: Ama de casa
Dirección: Venda los altos Teléfono: 3135746787
Característica Familiar:
Tuvo 13 hijos y 34 nietos, vive con 2 hictas y hija menor.

2. **Motivo de Consulta:**
Voloración progra adulto mayor

3. **Antecedentes:**
Primera vez en consulta de psicología.

4. **Hallazgos:**
Tristeza por la muerte de sus queridos y se deprime, le preocupa la situación economica

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
los recuerdos de los sus queridos desencadenan la tristeza frecuente y la falta de recursos economicos le producen preocupacion

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Inicio de Depresión

7. Indicaciones:

Trabajar actividades físicas y recrea-tivas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Nuris Carrillo, identificado con documento de identidad No. 56053 643, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Alexis Rubio Quintero.
Firma del Profesional

x Nuris Carrillo. S.
Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.

ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Nubia Medina Navarro

No. de Cédula: 45.576.582 Edad: 58 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: Bolivar 15/10/1965

Estado civil: Soltera Ocupación: oficios varios

Dirección: cll 14 N°7-29 Teléfono: 3135404612

Característica Familiar: 4 hijos, vive con familiares.

2. Motivo de Consulta:
Valoración

3. Antecedentes:
Primaria

4. Hallazgos:
Grande tristeza porque le hace falta la hija., se angustia.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
tristeza y angustia debido a preocupaciones del diario vivir. le produce ansiedad

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:
Ansiedad.

7. Indicaciones:
Trabajar actividades recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Nubia Medina V, identificado con documento de identidad No. 45576582, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Firma del Profesional

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Inelda M. Diaz Mercado
No. de Cédula: 36055336 Edad: 64 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Bolivar 26/07/1960
Estado civil: Casado Ocupación: Agricultora
Dirección: Toquitos. Teléfono:
Característica Familiar:
3 hijos, vive con el esposo.

2. Motivo de Consulta:
Valoracion

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
Se ha sentido deprimida por la perdida de seres querido llora y se aisla

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
La perdida de los seres querido y el rechazo de estos la deprimen

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Depresión

7. Indicaciones:

Trabajar actividades ludicas y recreativa..

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Imelda M Diaz, identificado con documento de identidad No. 56055536, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Albis Rubio A
Firma del Profesional

Imelda M Diaz mercado
Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.

ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Altamira fernandez

No. de Cédula: 26993440 Edad: 76 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 12/09/1942

Estado civil: Soltera Ocupación: oficios varios

Dirección: cll 16 N°11-45 Teléfono: 3006109659

Característica Familiar:
64 años, vive con unos familiares

2. Motivo de Consulta:
Valoración

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
problemas familiares con el marido, se siente deprimida, perdida de sueño le preocupa la situación económica de la casa, se enoja con facilidad.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
los problemas familiares y la preocupación por la situación economica le causa ansiedad.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar juegos recreativos, lúdicos.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Alfonsina Fernandez, identificado con documento de identidad No. 26.993440, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Alexis Urbina

Firma del Profesional

Alfonsina Fernandez

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. **Datos personales:**

Nombre del Beneficiario: Victor Antonio Molina Miranda
No. de Cédula: 5.158369 **Edad:** 78 **Sexo:** M
Lugar y fecha de nacimiento: fonseca 17/10/1945
Estado civil: Casado **Ocupación:** --
Dirección: Cll 11A N°15-23 **Teléfono:** _____
Característica Familiar: Tiene 4 hijos, 5 nietos, vive con la esposa

2. **Motivo de Consulta:**
Valoracion

3. **Antecedentes:**
Primera vez

4. **Hallazgos:**
Sufre de hipertension, le preocupa la economia

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
preocupacion y ansiedad por la economia, le genera angustia

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

Angustia, depresión

7. Indicaciones:

Trabaja actividad recreativa.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Victor Molina, identificado con documento de identidad No. 5.158.369, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Albis Rubio Q.
Firma del Profesional

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR

FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA

Fecha: _____

1. Datos personales:

Nombre del Beneficiario: Jairo francisco Socarras
No. de Cédula: 17 950 185 **Edad:** 68 **Sexo:** M
Lugar y fecha de nacimiento: Barrancas 20/11/1955
Estado civil: Unión libre **Ocupación:** llantero
Dirección: M25 N°13-59 **Teléfono:**
Característica Familiar: 6 hijos, vive con la familia

2. Motivo de Consulta:
Valoracion programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
Ninguno

5. Factores desencadenantes del episodio actual:

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA
Fundación Social Visión Guajira

PROGRAMA DE AGTENCIÓN INTEGRAL AL ADULTO MAYOR.
ABUELITOS DE ORO

LOS ABUELOS SON LA OPORTUNIDAD DE ENCONTRAR UN TESORO

6. Impresión Diagnostica:

7. Indicaciones:
Trabajar juegos y actividades lúdicos.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Jairo francisco socarras identificado con documento de identidad No. 17950785, quien después de haber asistido a consultas de atención en psicología, tomo conciencia de mis acciones y problemáticas, o como acudiente, me comprometo a:

- ✓ Recibir las consultas que requiera para mi recuperación psicológica.
- ✓ Analizar y reflexionar sobre los aspectos que mantienen la existencia de mi problemática.
- ✓ Responsabilizarme de mi salud mental.
- ✓ Generar cambios o modificar acciones que mejoren mi salud físico-mental.

Albis Rubio Q
Firma del Profesional

x Jairo socarras
Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner