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: luis fernando toncal martinez
No. de Cédula: 17950692 Edad: 68 Sexo: M
Lugar y fecha de nacimiento: fonseca guajira 12/05/1956
Estado civil: soltero Ocupación: Desempleado
Dirección: El hatico Teléfono: 3158257899
Característica Familiar: Padre de 3 hijos y 5 nietos, vive con un hijo

2. Motivo de Consulta:
valoracion para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez en consulta

4. Hallazgos:
le preocupa la situación económica, de su familia, y angustia

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la preocupación por la situación económica, la angustia. le genera inicio de 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

7. Indicaciones:
Trabajar juegos, actividades recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Luis fernando Tonal, identificado con documento de identidad No. 17950 692, 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.

Alba Rubio Quintero
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: Harlenis Maria Villareal
No. de Cédula: 56054662 **Edad:** 60 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca la guajira 11/02/1964
Estado civil: Union libre **Ocupación:** Ama de casa
Dirección: cll 19 N° 13-36 **Teléfono:** 3184766689
Característica Familiar: Tuvo 4 hijos y 10 nietos, vive con esposo y nieta.

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

3. **Antecedentes:**
Primera Vez

4. **Hallazgos:**
Depresión y angustia, por problemas familiares; tiene pirdida de sueño

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
los Depresión y angustia la desencadeno, los problemas que tiene con el marido, debido a infidelidad

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUNGUAJIRA
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:

Depresion y angustia

7. Indicaciones:

Trabajar el autoestima y activi-
dades físicas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Marlenis M. Villarreal, identificado con documento de identidad No. 56 054 662, 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

xmorenimarlenis villarreal
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: Ines Maria Diaz Mayorres
No. de Cédula: 51.756.709 Edad: 72 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 25/05/1952
Estado civil: Soltera Ocupación: Ama casa
Dirección: _____ Teléfono: 3015025327
Característica Familiar:
Hija, vive con familiares

2. Motivo de Consulta:
Valoracion para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
Se siente deprimida, le preocupa la situación económica de la familia, se irrita con facilidad, desea morirse y se frustra

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la Preocupación por la situación económica, se irrita con facilidad, y los pensamientos de muerte le generan depresion

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:

Inicio de depresion

7. Indicaciones:

Trabajar juegos de mesa y recreación

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Ines Maria Diaz Mayarres., identificado con documento de identidad No. 57756.709.0, 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: luz Adalba fontalvo Maujarrez
No. de Cédula: 26993689 **Edad:** 66 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: fonseca guajira 19/07/1957
Estado civil: Union libre **Ocupación:** Ama de casa
Dirección: cll 17N°13-45 **Teléfono:** 3007764959
Característica Familiar:
Actualmente vive con esposo y dos hijas.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez que viene a consulta de psicología

4. Hallazgos:
Manifiesta angustia por la salud de su hermana y se deprime cuando recuerda a sus padres, y siente cansancio. y dolor en la espalda

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la angustia y la depresión se le presenta debido a la preocupación y el recuerdo de los seres queridos

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 y angustia derivado de Preocupación, Tiene perdida de Sueño

7. Indicaciones:

Actividades recreativas, ejercicios

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo luz Adalba fontalvo, identificado con documento de identidad No. 26993689, 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 Rumbo Quinto.
Firma del Profesional

Luz A Fontalvo
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: Jorge Enrique Pavo fernandez
No. de Cédula: 17.950772 Edad: 64 Sexo: M
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 20/09/1959
Estado civil: Casado Ocupación: independiente
Dirección: cll 12 N702 Teléfono: 3106329934
Característica Familiar:
7 hijos, vive con la esposa.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:

4. Hallazgos:
le preocupa su estado de salud.
le genera estres

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la preocupación por la salud le causa estres.

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.

7. Indicaciones:

Trabajar actividades lúdicas, recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Jorge E. Pava Fernandez, identificado con documento de identidad No. 17.950.772, 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.

Alba Rumbo Q.
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: Marinelda Cujia Diaz

No. de Cédula: 36553539 Edad: 62 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: fonseca 7/07-1964

Estado civil: Unión libre Ocupación: Ama de casa

Dirección: Cr 19 N°2034 Teléfono: 3022411806

Característica Familiar: 3 hijos, Vive con familiares

2. Motivo de Consulta:

Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:

Primera vez

4. Hallazgos:

problemas de salud física, artrosis de cadera y desviación de columna.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:

Estos problemas de salud le causan q no sociolice con otras personas

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN GUAJIRA
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:

Le falta socializar más. Con su familia y amigos

7. Indicaciones:

trabajar juegos lúdicos, juegos de mesa, manualidades

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Marinelda Cujiol, identificado con documento de identidad No. 36553539, 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.

Alberto Rubio Quintero
Firma del Profesional

Marinelda Cujiol
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: Luzneira Molina Socarras
No. de Cédula: 26993 970 **Edad:** 66 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 29/07/1957
Estado civil: Unión libre **Ocupación:** Trabajar
Dirección: Cll 11 N°13-72 **Teléfono:** 314 5917867
Característica Familiar:
4, vive con el marido

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
No padece de ninguna enfermedad y se siente bien pero no Socializa mucho

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
Casi no sale de casa, le gusta Socializar

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:
Socializar con amigos

7. Indicaciones:
Actividades actividades ludicas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Luz Nivo Molino, identificado con documento de identidad No. 26993870, 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

X LUZNEIRA MOLINAS
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: Nimia Francisca Zarate padilla
No. de Cédula: 26987698 **Edad:** 65 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca guajira, 26/02/1959
Estado civil: soltera **Ocupación:** Ama de casa
Dirección: Cll 11 N°13-54 **Teléfono:** 3022331599
Característica Familiar: Tuvo 7hijos, 76nietos, vive con 2hijos

2. Motivo de Consulta:
Valoracion para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez en consulta

4. Hallazgos:
llora cuando recuerda a su hija fallecida, se irrita facilmente, le preocupa la economia

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
El llanto, la tristeza, la situacion economica, le causan Dapnsion

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUNVIGUAJIRA
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 actividad ludico-recreativa

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Nimia f. Zarate padilla, identificado con documento de identidad No. 26.987.698, 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 Pinto Quintero
Firma del Profesional

Nimia f Zarate
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: Aidet Josefa Amaya Diaz
No. de Cédula: 39485111 **Edad:** 62 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Barrancas 11/12-1961
Estado civil: Soltera **Ocupación:** Manipuladora d. Alimentos.
Dirección: Cll 6 N°7-85 Hatico **Teléfono:** 317 374 3568
Característica Familiar:
4 hijos, Vive con un hijo

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera Vez

4. Hallazgos:
Siente que le falta tiempo para ella misma, cansancio y dolor en las piernas, le falta socializar

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la falta de tiempo para disfutar con amigos, el cansancio por mucho trabajo, le cansan los faltas de socialización

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN IGUAJIRA

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:

Socializar con amigos

7. Indicaciones:

Trabajar actividades lúdicas, juegos, bailes.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Aidet J. Amaya DIAZ, identificado con documento de identidad No. 39.485.777, 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

Aidet H Amaya

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: Maria Havis Nieves

No. de Cédula: 26.994.971 **Edad:** 64 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: Distraccion guajira 13/08/1959

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

Dirección: Hatico **Teléfono:** 310 664 9540

Característica Familiar:
tuvo 4 hijos y 7 nietos, vive con el esposo

2. Motivo de Consulta:
valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Preocupación por situación laboral,

4. Hallazgos:
Se preocupa y angustia por la situación laboral y preocupaciones de la vida diaria

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la angustia se genera por la situación laboral

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:

Actividades recreativas, juegos e integración en grupo

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo María Nieves, identificado con documento de identidad No. 26994971, 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

x María Nieves

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: Cenith Leonor Diaz
No. de Cédula: 26993948 Edad: 58 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: El hatico 16/11/1965
Estado civil: Soltera Ocupación: Ama casa
Dirección: Cr 7N°4-25 Teléfono: 3152644703
Característica Familiar:
4 hijos, vive sola.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
Se deprime constante, por causa de las enfermedades, me desalicuto no socializa

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
los problemas de salud, le causan depresión, abatimiento

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 recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Canith L. Brito, identificado con documento de identidad No. 26.995.948, 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

Canith DIAZ
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: Delsy Diaz

No. de Cédula: 56054078 **Edad:** 60 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: El Hatico 18/02/1964

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

Dirección: Cl 3A N. 3-28 **Teléfono:** 3170735066

Característica Familiar:
3 hijos, vive con familiares.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
A veces se desanima, abatida decaida por la salud, no sociabiza mucho.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
El problema de salud, desanimo, poco sociabiza le causa inicio de ansiedad

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN GUAJIRA
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 bonitas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Delsy Diaz, identificado con documento de identidad No. _____, 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: Enel Jose Sierra Mora
No. de Cédula: 17.950081 Edad: 67 Sexo: M
Lugar y fecha de nacimiento: Guamal 26/12/1956
Estado civil: Union libre Ocupación: Oficios varios
Dirección: El hatico Teléfono: 3117434684
Característica Familiar:
8 hijos, 8 nietos, vive con la mujer

2. Motivo de Consulta:
Valoracion para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez

4. Hallazgos:
le preocupa la situación económica.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la falta de recursos económicos 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. y Ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades nuevas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Enrique Sierra, identificado con documento de identidad No. _____, 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

FUNGUAJIRA 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: Martha Cecilia Brito

No. de Cédula: 56053775 **Edad:** 64 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: fonseca guajira 23/09/1959

Estado civil: soltera **Ocupación:** Amo de casa

Dirección: Cll 12 N°14-30 **Teléfono:** 3043573698

Característica Familiar:
Tiene 4 hijos, 9 nietos y 2 bisnietos, vive con la hija

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

3. **Antecedentes:**
primera vez en consulta

4. **Hallazgos:**
Manifiesta que le gusta el trago, la parranda, fuma, se preocupa por los nietos

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
El trago, el cigarrillo y las preocupaciones le generan cuadros de 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:
tnicio de ansiedad.

7. Indicaciones:
Trabaja actividades recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Martha Brito, identificado con documento de identidad No. 56053 775, 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 Quinto
Firma del Profesional

Martha Brito
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: Yuliza Moron Chaparro
No. de Cédula: 36516101 Edad: 53 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: 03/11/1970
Estado civil: Unión libre Ocupación: Ama de Casa
Dirección: Calle 16A #608 Teléfono: 3105753074
Característica Familiar:
4 hijos, 5 nietos, vive con esposo

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez

4. Hallazgos:
llora, se deprime por problemas familiares, separación con el esposo

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
los poblemas familiars le genron Depresion.

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN GUAJIRA
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 con actividades lúdicas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Yulitza Moron, identificado con documento de identidad No. 36516101, 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

Yulitza Morón
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: Ana Beatriz chaparro solano
No. de Cédula: 36490774 **Edad:** 73 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Santander, 12/01/194
Estado civil: Viuda **Ocupación:** Ama de casa
Dirección: Cll 14 N° 5-51 **Teléfono:** 3216615 287
Característica Familiar:
Tiene 5 hijos, 15 nietos, vive con el hijo.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez en consulta

4. Hallazgos:
-le preocupan los hijos, porque beben mucho ron.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
preocupación por su familia

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:

Preocupación y Ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Ana B. Chaparro, identificado con documento de identidad No. 36490 174, 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: Bety Maria Bula Camelo
No. de Cédula: 40 793 914 **Edad:** 67 **Sexo:** F
Lugar y fecha de nacimiento: Riohacha guajira 27/09/1956
Estado civil: viuda **Ocupación:** ama de casa
Dirección: Cll 19 N° 7-86 **Teléfono:** 314 710 2077
Característica Familiar:
Tuvo 3hijos y 3nietas, vive sola

2. Motivo de Consulta:
Valoracion para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez en consulta de psicologia

4. Hallazgos:
Se siente sola, angustiada y preocupada por su estado de salud.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la angustia y la ansiedad, se le desencadena debido a la falta del sustento economico y problemas de salud

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:

Depresion y ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades ludico-recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Bety Maria Bula, identificado con documento de identidad No. 40 795 914, 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 Rumbo Q.
Firma del Profesional

x Betty M. Bula B.
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: Feliza Venicia Perez Montesino

No. de Cédula: 26904760 Edad: 79 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: 23/08/1944

Estado civil: Viuda Ocupación: Ama de casa

Dirección: Calle 21 #16-99 Teléfono: 3006768213

Característica Familiar:
10 hijos, 5 nietos, vive con hijos.

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

3. **Antecedentes:**

4. **Hallazgos:**
Angustia por salud de hijos y de todos los familiares. Perdida de un hijo

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**
la salud de la familia, y la perdida de hijo: ligeros 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:
Trabajo y juegos y recreación

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo felizon Diaz, identificado con documento de identidad No. 26904968, 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.

Alvis Salgado Or
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: Elizabeth Socarras

No. de Cédula: 42495678 **Edad:** 62 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca guajira, 5/11/1958

Estado civil: Unión libre **Ocupación:** Ama de casa

Dirección: Cll 14 N°13-145 **Teléfono:** 311 677 5076

Característica Familiar:
Tuvo 4 hijos, 9 nietos, vive con el marido

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Primera vez en consulta

4. Hallazgos:
Se preocupa por la salud de su hija y se siente un poco de angustia. tiene perdida de apetito

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la angustia por la salud de su hija, perdida del apetito le causan angustia y 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:

Angustia y ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades recreativas, juegos y actividades físicas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Elizabeth Socarras, identificado con documento de identidad No. 42495678, 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
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: Enidia josefa Suarez
No. de Cédula: 26.996.185 Edad: 79 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 10/06/1945
Estado civil: Soltera Ocupación: Ama casa
Dirección: Conejo Teléfono: 313673 3763
Característica Familiar:
12 hijos, vive con los hijos.

2. Motivo de Consulta:
Valoración para el programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
Se preocupa por los hijos; se siente triste, pérdida de sueño

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la preocupación, la tristeza, perdida de sueño le causan leve ansiedad

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUN GUAJIRA
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.

7. Indicaciones:

Trabajar juegos de mesa

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Enidia Josefa Guerra, identificado con documento de identidad No. 26.996.185, 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.

Alba Rubio

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: Odalis Paredes lobo de Guerra
No. de Cédula: 28 996 217 Edad: 63 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 21/12/1960
Estado civil: Casada Ocupación: ama casa
Dirección: Conejo Teléfono: 3205131016
Característica Familiar:
6 hijos, vivo con familiars.

2. Motivo de Consulta:
Valoración programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
llora frecuentemente cuando recuerda a hijo fallecido, se irrita con facilidad se siente triste, deprimida, ansiosa y estres, por diversos motivos.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
el llanto frecuenta, la ansiedad, el estres por diversos motivos, le causan ansiedad y estres

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 lúdicas y juegos.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Odalis R. Lubos Guerra identificado con documento de identidad No: 28 996 212, 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.

Alois Lubo G
Firma del Profesional

Odalis Lubo
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

1. Datos personales: **Fecha:** _____

Nombre del Beneficiario: Rosa Icela Perez fuentes

No. de Cédula: 26 994 346 **Edad:** 66 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: fonseca 23/07/1958

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

Dirección: Cll 2 P°2A-5 **Teléfono:** 317 886 1864

Característica Familiar:
2 hijos, vive con el esposo

2. Motivo de Consulta:
Valoracion programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
le preocupa su estado de salud, se siente ansiosa, cansancio, miedo a la muerte

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la preocupación por la salud, se siente ansiosa, cansada y el miedo a la muerte le causa estrés

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

7. Indicaciones:

Trabajar actividades lúdicas y recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Rosa Celia Perez Fuentes, identificado con documento de identidad No. 26.994.346, 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.

Alba Mendoza Q

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: Segundo Solano Medina

No. de Cédula: 17951504 Edad: 64 Sexo: M

Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 02/01/1960

Estado civil: Casado Ocupación: Transportador

Dirección: Calle 16 #13-34 Teléfono: 3184743278

Característica Familiar:
4 hijos, 7 nietos, vive con la esposa

2. Motivo de Consulta:
Valoración programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez

4. Hallazgos:
- tiene problemas del corazón, tiene marca paso

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
El problema de salud lo 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, Ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades recreativas. juegos de mesa

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Segundo solano, identificado con documento de identidad No. 17951504, 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 Quinto
Firma del Profesional

Segundo Solano
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: Saturnina Diaz M.

No. de Cédula: 56057719 **Edad:** 58 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: Bolivar 16/05/1986

Estado civil: Soltera **Ocupación:** Ama casa

Dirección: Cll 18 N. 55-134. **Teléfono:** 3122557948

Característica Familiar:
6 hijos, vive con familiar

2. Motivo de Consulta:
Valoracion programa adulto mayor

3. Antecedentes:
primera vez

4. Hallazgos:
A veces me deprimo cuando recuerdo a mis padres fallecidos., llora olvida las cosas.

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
los recuerdos y el llanto por los suyos queridos fuera anubiedad

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:

Actividades Recreativas, de memoria y juegos.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Saturnina DIAZ, identificado con documento de identidad No. 56057919, 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

Saturnina Dias

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: Rubi Rosario Macias Macias.

No. de Cédula: 57.380.633 Edad: 63 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: Magdalena 23/11/1967.

Estado civil: Union Libre Ocupación: Ama casa

Dirección: los toquitos Teléfono: 3134602599

Característica Familiar:

Vivi con el compañero

2. Motivo de Consulta:

valoracion programa adulto mayor

3. Antecedentes:

Ninguno

4. Hallazgos:

leve problema familiares

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:

problemas familiares

7. Indicaciones:

trabajar actividades lúdicas y recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Ruby Macias Macias, identificado con documento de identidad No. 52.380 033, 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.

Alberto Rueda G
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: Uriel Solis DIAZ
No. de Cédula: 85.161.088 **Edad:** 61 **Sexo:** M
Lugar y fecha de nacimiento: Guamal, 22/03/1963 Magdalena
Estado civil: Union libre **Ocupación:** Campesino
Dirección: Toquitos **Teléfono:** 3103868224
Característica Familiar:
Vive con la señora, tienen 4 hijos y 12 nietos

2. Motivo de Consulta:
Valoracion programa adulto mayor

3. Antecedentes:
Anteriormente no habia tenido consulta en psicologia.

4. Hallazgos:
Tristeza por la perdida de un hermano, una hermana y un primo, todavia se deprime cuando recuerda a sus parientes fallecidos

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la tristeza le empezo a raiz de la perdida de los hermanos y el primo

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:

Se deprime, Por causa de la pirdida de los seres queridos

7. Indicaciones:

Realizar actividades grupales y recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Uriel Solis DIAZ, identificado con documento de identidad No. 85 164 088, 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

Uriel Solis Diaz
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: Eliberto Antonio Solano
No. de Cédula: 17 950 502 Edad: 66 Sexo: M
Lugar y fecha de nacimiento: fonseca 9/10/1952
Estado civil: Viudo Ocupación: _____
Dirección: la yaguira Teléfono: 310 525 1136
Característica Familiar:
3 hijos, vive solo

2. Motivo de Consulta:
Valoración

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
Tenia insomnio, por causa de una preocupación, el hecho de vivir solo no tiene con quien compartir y se siente triste, desánimado, melancolico

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
El hecho de vivir solo, el insomnio y la tristeza, le generan Depresión

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 lúdicas, recreativas

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Elíberto A. Solano, identificado con documento de identidad No. 17.950.502, 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 Pareja C.
Firma del Profesional

Elíberto A Solano
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: Sunilda Antonia frias Gomez

No. de Cédula: 26.991.325 Edad: 92 Sexo: F

Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 02/08/1931

Estado civil: Viuda Ocupación: Ama casa

Dirección: Cll 15 N°14-64 Teléfono: 3013717988

Característica Familiar:
10 hijos, vive con familiares

2. Motivo de Consulta:
Valoración

3. Antecedentes:
Ninguno

4. Hallazgos:
Se le olvidan las cosas, hay veces Se desvela por las noches, hay veces amanece angobiada por su estado de salud, sufre de hipertensión y diabetes

5. Factores desencadenantes del episodio actual:

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MUNICIPAL DE FONSECA

FUNIGUAJIRA 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:

Problemas de salud físicos

7. Indicaciones:

Trabajar juegos de mesa y actividades recreativas.

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Sunilda Antonia Frias Gamez, identificado con documento de identidad No. 26.991.325, 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
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: Gloria Castro Delvaquez
No. de Cédula: 26.994115 Edad: 67 Sexo: F
Lugar y fecha de nacimiento: Fonseca 09/05/1957
Estado civil: Soltera Ocupación: Ama de Casa
Dirección: Calle 11a #15-03 Teléfono: 3003351459
Característica Familiar:
Hijos, Nietos, Vive con familiares.

2. Motivo de Consulta:
Valoracion

3. Antecedentes:
primera vez

4. Hallazgos:
- por lo general solo se preocupa por su salud

5. Factores desencadenantes del episodio actual:
la salud 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:

Leve angustia, ansiedad

7. Indicaciones:

Trabajar actividades recreativa

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Glenia Castro, identificado con documento de identidad No. 26994115., 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: _____

1. **Datos personales:**

Nombre del Beneficiario: Tila nicolaza Daza Garcia

No. de Cédula: 26.994 042 **Edad:** 65 **Sexo:** F

Lugar y fecha de nacimiento: fonseca 25/07/1958

Estado civil: soltera **Ocupación:**

Dirección: Cll 14 N° 17 - 10 **Teléfono:** 3182990590

Característica Familiar:
Vive con familiares.

2. **Motivo de Consulta:**
Valoración

3. **Antecedentes:**
Discapacidad mental, control con Psicologia

4. **Hallazgos:**
Discapacidad mental, referida por el familiar que la acompañaba

5. **Factores desencadenantes del episodio actual:**

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:

Discapacidad Mental

7. Indicaciones:

Trabajar actividades lúdicas, recreativas, manualidades

8. Compromiso Del Usuario:

Mediante el presente, Yo Tila N. Daza G, identificado con documento de identidad No. 29.994.042, 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 G

Firma del Profesional

x

Firma o huella del beneficiario

Escaneado con CamScanner