E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**Empresa Social del Estado** **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL** **Calidad humana al servicio de la salud familiar** **Santuario - Risaralda** **NIT: 891.401.777-8**	Código:	PIC-FO-
		Fecha:	
		Versión:	

1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	**Dirección local de salud**	**Dirección:**	**Calle 19 No. 13-17**
Número del Contrato:	**10-400-15.4-002-2025**	**Informe No:**	**03**
Periodo al que corresponde el presente informe:	**Junio 1 a junio 30 del 2025**	**Plazo de Ejecución:**	**Marzo 31 a diciembre 30 del 2024**
Contratista:	**ESE Hospital San Vicente de Paúl Santuario Nit 891.401.777-8**	**Supervisor:**	**Sandra Liliana Penagos Acevedo**

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

No ob	OBLIGACIONES PACTADAS/ALCANCES DEL CONTRATO (*)	ACTIVIDADES EJECUTADAS (**)	EVIDENCIAS / SOPORTES DE LA EJECUCIÓN DE LAS OBLIGACIONES (***)	DETALLES DE LA GESTIÓN: INDICADORES	OBSERVACIONES
1	**Realizar 10 Intervenciones de educación y comunicación en alimentación saludable y prácticas de cuidado y crianza, cáncer infantil y disciplina positiva con padres de familia, Cantidad: zona urbana: 5, zona Rural: 5. Duración: 2.5 horas por Intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: Psicólogo (a) + Enfermero (a). Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 100 RIPS bajo el Código I11601, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**
2	**Realizar jornada de información en temas de salud sexual para la prevención del contagio y la detección oportuna de infecciones y enfermedades de transmisión sexual, dirigida a población trabajadoras sexuales y contactos. Cantidad Intervenciones: Zona Urbana (1). Duración: 4 horas. Población Beneficiaria: 50 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a), Auxiliar Enfermería y psicólogo (a), Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I10206, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**

3	**Realizar 4 jornadas de educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores. Cantidad Intervenciones: Zona Rural (2), zona urbana (2). Duración: 4 horas por jornada. Población Beneficiaria: 200 personas. Actividad Realizada por: equipo PIC. Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 200 RIPS bajo el Código I10304, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**
4	**Realizar 4 jornadas de educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA. Cantidad Intervenciones: Zona Rural (2), zona urbana (2). Duración: 4 horas por jornada. Población Beneficiaria: 200 personas. Actividad Realizada por: equipo PIC. Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 200 RIPS bajo el Código I11006 , Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**Se realizó una jornada de educación y comunicación**	**- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad**	**Porcentaje de cumplimiento: 50% Total, de personas beneficiadas: 50 Personas facturadas: 50 Lugar de ejecución: peralonso**	**El equipo de salud lleva a cabo una jornada de educación en salud en la zona rural del municipio, abordando casa a casa la prevención y promoción de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) y Enfermedades Diarreicas Agudas (EDA), incluyendo síntomas, signos y medidas de prevención. Realizadas: 1 urbanas 1 rurales Por ejecutar: 1 urbanas 1 rurales**
5	**Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores de zona rural del municipio, en temas de Promoción de estilos de vida saludables, uso adecuado de medicamentos, prevención de caídas, evaluación psicosocial y otros accidentes en el adulto mayor. Cantidad 20. Duración 2 horas por actividad. Actividad realizada por enfermera y psicólogo. Producto: el registro de los respectivos 20 RIPS bajo el código I10607 ,Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**Se realizaron 9 visitas en entorno hogar a adultos mayores**	**- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad**	**Porcentaje de cumplimiento: 45% Total, de personas beneficiadas: 9 Personas facturadas: 9 Lugar de ejecución: corregimiento de peralonso, vereda pueblo vano**	**Se realizaron 9 visitas en el entorno hogar a adultos mayores, donde se realizó evaluación del estado de salud física y emocional, con el fin de proporcional educación. Realizadas: 9 rurales Por ejecutar: 11 rurales**

6	Realizar 20 visitas de ENTORNO HOGAR a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones educativas con apoyo de las docentes orientadoras de cada institución, con afectaciones en salud mental y consumo de spa, con el fin de realizar apoyo psicosocial y activación de rutas. Cantidad Intervenciones: Zona urbana (10). Zona rural (10) Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 20 personas. Actividad Realizada por: psicóloga. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 20 RIPS bajo el Código I11102, Registro en Historia clínica y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia y acta de la actividad.	Se realizaron 15 visitas en entorno hogar a jóvenes	- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad	Porcentaje de cumplimiento: 75% Total, de personas beneficiadas: 15 Personas facturadas: 15 Lugar de ejecución: área rural: vereda barcinal, calichal, peñas blancas, cominal. Área urbana: pueblo nuevo, barrio popular, santa fe, la estrella	Se realiza intervención a 15 jovenes, con el fin de realizar una evaluación integral del joven, adolescente o adulto, abarcando su salud mental, emocional, funcionalidad y barreras del entorno Realizadas: 8 urbanas 7 rurales Por ejecutar: 2 urbanas 3 rurales
7	Realizar 1 jornada educativa para la reducción de riesgos y daños en relación al consumo de sustancias psicoactivas, mediante la "Estrategia SABER BEBER, SABER VIVIR "promover las 8 C de la estrategia, haciendo mayor énfasis en MEDIDAS DE SEGURIDAD VIAL para la prevención de accidentes de tránsito. En la zona urbana (1) en los períodos de festividades aniversarios municipales y decembrinas. Mínimo 50 participantes por actividad, duración: 4 horas. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I10105, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
8	Realizar 25 intervenciones de educación y comunicación en salud mental y convivencia social para el fortalecimiento de los factores protectores frente al reconocimiento y manejo de emociones, a través de estrategias de gestión emocional, dirigido a población joven y adolescente del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (15) Zona Rural (10). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 375 personas. Actividad Realizada por: psicólogo. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 375 RIPS bajo el Código I11109, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA

9	**Realizar 25 intervenciones de información en salud para la adopción de hábitos y estilos de vida saludable e información para la prevención de cáncer de mama, testículo, colon, recto y cérvix, dirigido a población joven y adolescente del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (15) Zona Rural (10). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 375 personas. Actividad Realizada por: enfermera. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 375 RIPS bajo el Código I10407, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**	**ACTIVIDAD FINALIZADA**
10	**Realizar 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno de la patología dirigido a población en general del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (50) zona rural (50). Duración: 1. hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: enfermera. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 100 RIPS bajo el Código I11101 y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, base de datos de la población atendida donde se relacionen controles y atenciones prestadas y Acta de actividad.**	**Se realizaron 30 intervenciones por psicología**	**- Acta - RIPS - Listado de asistencia - Base de datos**	**- Porcentaje de cumplimiento: 60% - Total, de personas beneficiadas: 30 - Personas facturadas: 30 - Lugar de ejecución: ES.E hospital san Vicente de Paul**	**Con el fin de asegurar un acompañamiento integral, se contacta a los pacientes de salud mental del hospital para evaluar su estado emocional y el avance de su tratamiento. Se les brinda orientación y se gestiona su remisión a las rutas de atención especializada, para el apoyo necesario. Realizadas: 16 urbanas 14 rurales Por ejecutar: 14 urbanas 26 rurales**

11	**Realizar (15) actividades de información en salud materna y perinatal a gestantes que se encuentren inscritas en el programa de la institución mediante visita personalizada, para brindar educación a la gestante y su familia en temas como cuidados en la gestación, riesgos, signos de alarma y puericultura, prevención de violencias, depresión post parto y activación rutas de atención de ser necesario, realizando tres (3) visitas a cada gestante durante la ejecución del contrato. Cantidad visitas: Zona Urbana Zona rural Duración: 2 horas por actividad. Población Beneficiaria: 15 gestantes. Actividad realizada por: Enfermero (a) y Psicólogo (a). Producto: Se entregará como evidencia el Registro Fotográfico, encuesta psicosocial, Registro de Asistencia el registro de los respectivos 45 RIPS bajo el Código I10209 y Acta de actividad.**	**Se realizó una intervención en salud a gestante**	**- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad**	**- Porcentaje de cumplimiento: 3.3% - Total, de personas beneficiadas: 1 - Personas facturadas: 1 - Lugar de ejecución: vereda barcinal**	**Se realiza una intervención en entorno hogar a gestante, con el fin de verificar sus condiciones de salud y dar psicoeducación. Realizadas: 0 urbanas 1 rurales Por ejecutar: 10 urbanas 19 rurales**
12	**Realizar educación y comunicación en uso de EPP, Salud sexual y reproductiva, prevención de intoxicaciones, rutas de atención, prevención tb/VIH (50) trabajadores de la economía Informal de la zona rural del municipio. Cantidad de intervenciones: zona rural (5). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 50 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) y auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia registró fotográfico, registro de asistencia, el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I11501. Registro Fotográfico, Registro de Asistencia y Acta de actividad.**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**
13	**Realizar 2 jornadas de educación y comunicación en salud para la Prevención de las violencias dirigida a población general. Cantidad Intervenciones: Zona urbana (1). Zona Rural (1) Duración: 4 horas por intervención. Población Beneficiaria: 75 personas. Actividad Realizada por: psicólogo + Enfermero (a) + Auxiliar Enfermería. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 75 RIPS bajo el Código I11103, Registro Fotográfico, volantes o material educativo Registro de Asistencia y Acta de actividad.**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**	**NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME**

14	Realizar mensualmente una (1) jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena para verificar condiciones de salud, atender sus necesidades, dar educación en expresión de emociones, prevención de maltratos y hábitos y estilos de vida saludable. Cantidad de intervenciones: zona rural (9). Duración 4 horas por intervención. población beneficiaria: 135 personas. Actividad realizada por: Auxiliar de enfermería + Enfermero (a)+ psicólogo. Producto: se entregara como evidencia, el registro de los respectivos 135 RIPS bajo el Código I11603, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	Se realiza una jornada de educación y comunicación en el cabido indígena.	- RIPS - Listado de asistencia - Registro fotográfico	Porcentaje de cumplimiento: 33% Total, de población beneficiada: 20 Personas facturadas: 15 Lugar de ejecución: vereda alta esmeralda en el cabildo indígena.	Se realiza una jornada en el cabildo indígena, donde el equipo de salud realizo intervención educativa en gestión emocional y fortalecimiento de red de apoyo, además verificación del estado de salud y educación a las familias nuevas. Realizadas: 3 rurales Por ejecutar: 6 rurales
15	Realizar una jornada educativa para la celebración del día mundial de la lucha contra el VIH (SIDA). Cantidad Intervenciones: Zona Urbana (1). Duración: 4. horas por intervención. Población Beneficiaria: 50 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + Auxiliar Enfermería + psicólogo (a). Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I11206, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
16	Realizar intervenciones de educación individual dirigida a cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años y gestantes, con el objetivo de promover las prácticas de cuidado en salud bucal, el acceso a las intervenciones; que integran la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente". Producto: se entregara como evidencia el registro de los respectivos 150 RIPS bajo el código I10404 y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia; volantes o material educativo y Acta de actividad.	Se realizaron 58 intervenciones en salud bucal	- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad	- Porcentaje de cumplimiento: 38% - Total, de personas beneficiadas: 58 - Personas facturadas: 58 - Lugar de ejecución: ese hospital san Vicente de paul	Se realizan 58 intervenciones educativas con el fin de promover una buena higiene oral y salud bucal. Realizadas: 24 urbanas 34 rurales Por ejecutar: 76 urbanas 16 rurales
17	Realizar una jornada de educación y comunicación en salud mental, para la prevención de la conducta suicida; dirigida a la población en general. Cantidad de intervenciones: zona urbana (1), población beneficiada: 60 personas. Actividad realizada por: Enfermero (a) + psicólogo (a) + auxiliar de enfermería. Producto: se entregará como evidencia el registro de los respectivos 60 RIPS bajo el código I11107, listado de asistencia y registro fotográfico, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME

18	Realizar educación y comunicación en salud para la promoción de la salud visual y tamizaje visual, para identificar alteraciones a temprana edad en niños y niñas de las instituciones educativas del municipio. Cantidad de intervenciones: zona urbana (7), población beneficiada: 60 personas. Actividad realizada por: enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: se entregará como evidencia el registro de los respectivos 60 RIPS, bajo el código I11405, registro fotográfico, listado de asistencia, volantes o material educativo y acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
19	Realizar tamizaje de riesgo cardiovascular mediante la herramienta "calculadora de riesgo cardiovascular" para la identificación y clasificación de riesgo cardiovascular y metabólico en personas mayores de 18 años, duración: 1 hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia: Actas de la actividad, registros asistencia, registros fotográficos, Base de datos de la población atendida, acta de la actividad y el registro de los respectivos 100 RIPS bajo el Código I10409.	Se realizan 12 actividades	- RIPS - Listado de asistencia - Información cargada en la calculadora de riesgo cardiovascular	Porcentaje de cumplimiento: 50% Personas beneficiadas:12 Personas facturadas: 12 Lugar de ejecución: área urbana (hospital San Vicente de Paul)	Se realizaron 12 tamizajes de riesgo cardiovascular, con la herramienta "calculadora de riesgo cardiovascular" a mayores de 18 años sin diagnósticos en riesgo cardiovascular, donde, se detecta a tiempo riesgo de enfermedades, como, hipertensión, diabetes, obesidad, triglicéridos altos e hipercolesterinemia. Se dan recomendaciones y hábitos y estilos de vida saludable, para preservar la salud. Además, se activa ruta de riesgo cardiovascular, de ser necesario. Realizadas: 50 Por ejecutar: 50

20	**Realizar valoración individual a 150 adultos mayores del municipio, aplicacando la escala de Lawton Brady; La evaluación de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), con el fin, de identificar su capacidad funcional para realizar tareas cotidianas. Cantidad 150 valoraciones. Población Beneficiaria: 150 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia: tabulación y análisis de la información, Actas de la actividad, registros asistencia, registros fotográficos, el registro de los respectivos 150 RIPS bajo el Código I30001**	**Se realizan 43 actividades**	- **tabulación y análisis de la información** - **Actas de la actividad** - **Registros asistencia** - **Registros fotográficos,**	**Personas beneficiadas:43** **Personas facturadas: 43** **Porcentaje de cumplimiento: 100%** **Lugar de ejecución: plaza principal**	**Se realizó la aplicación de 43 escalas de Lawton Brady a adultos mayores dela área urbana y rural del municipio, con el fin, de evaluar la capacidad funcional de esta población y posteriormente crear acciones para mejorar el bienestar de los adultos mayores.**

Beatriz E Echeverry

BEATRIZ EUGENIA ECHEVERRI CASTAÑO
C.C. 25195082
GERENTE E.S.E HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario - Risaralda	**Empresa Social del Estado** **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL** **Calidad humana al servicio de la salud familiar** **Santuario - Risaralda** **NIT: 891.401.777-8**	Código:	PIC-FO-
		Fecha:	
		Versión:	

INFORMACIÓN ESTADÍSTICA DE LAS PERSONAS CUBIERTAS POR EL CONTRATO EN EL PERIODO DE JUNIO 2025

VARIABLES	TOTAL
HOMBRES	104
MUJERES	138
CON DISCAPACIDAD	1
VICTIMA	2
INDIGENA	24
AFROCOLOMBIANO	1
RAIZALES	0
ROM	0
MUJERES CABEZA DE HOGAR	0
LGTBI	0
REINTEGRADOS	0
MIGRANTES	0
MESTIZOS	217
OTROS	0
SUBSIDIADOS	205
CONTRIBUTIVOS	37
PPNA	0
OTROS	0
URBANO	94
RURAL	148

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario - Risaralda	**Empresa Social del Estado** **HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL** **Calidad humana al servicio de la salud familiar** **Santuario - Risaralda** **NIT: 891.401.777-8**	Código:	PIC-FO-
		Fecha:	
		Versión:	

RESUMEN ACTIVIDADES PROGRAMADAS PIC 2025

	PROGRAMADAS	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL EJECUTADAS	POR EJECUTAR
1	10 actividades – 100 beneficiados	0	6	0							6	4
2	1 actividad – 50 beneficiados	1	0	0							1	0
3	4 jornadas – 200 beneficiados	0	0	0							0	4
4	4 jornadas – 200 beneficiados	0	1	1							2	2
5	20 actividades – 20 beneficiados	0	0	9							9	11
6	20 actividades – 20 beneficiados	0	0	15							15	5
7	1 jornada – 50 beneficiarios	0	0	0							0	1
8	25 actividades – 375 beneficiados	15	10	0							25	0
9	25 actividades – 375 beneficiados	15	10	0							25	0
10	100 actividades – 100 beneficiados	0	30	30							60	40
11	45 actividades – 15 beneficiados	0	0	1							1	44
12	5 actividades – 50 beneficiarios	0	2	0							2	3
13	2 actividades – 75 beneficiados	0	0	0							0	2
14	9 jornadas – 135 beneficiados	1	1	1							3	6
15	1 jornada – 50 beneficiados	0	0	0							0	1
16	150 actividades – 150 beneficiados	0	0	58							58	92
17	1 actividad – 60 beneficiados	0	0	0							0	1
18	7 actividades – 60 beneficiados	0	0	0							0	7
19	10 actividades – 100 beneficiados	2	2	1							5	5
20	150 actividades – 150 beneficiados	0	107	43							150	0

OBLIGACIÓN #4

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

REUNIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 1

Municipio-Lugar:	Corregimiento de peralonso
Fecha:	Junio 3 del 2025
Hora:	09:00 am – 01:00 pm
Obligación #1:	Realizar 4 jornadas de educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA. Cantidad Intervenciones: Zona Rural (2), zona urbana (2). Duración: 4 horas por jornada. Población Beneficiaria: 200 personas. Actividad Realizada por: equipo PIC.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial informe**	2 urbanas y 2 rurales 1 urbana y 1 rural 1 rural
Personas citadas: habitantes del corregimiento de peralonso y equipo PIC.	
Asistentes: habitantes del corregimiento de peralonso y equipo PIC.	
ORDEN DEL DÍA:	
1.	**Presentación de los profesionales**
2.	**Desarrollo de la actividad**
3.	

DESARROLLO:

Desarrollo de la actividad: cada pareja inicia el recorrido por los sectores destinados, donde el objetivo es realizar visita casa a casa y abordar a las familias, dando educación en prevención de enfermedades transmitidas por vectores, como:

Prevención general contra mosquitos

1. Evita la proliferación de mosquitos

Elimina o tapa recipientes que acumulen agua: baldes, llantas, macetas, botellas, bebederos de animales, etc.

Cambia el agua de floreros y bebederos cada 2–3 días.
Limpia canaletas y desagües frecuentemente.
2. Evita las picaduras
Usa repelente de insectos (DEET, icaridina o aceite de eucalipto limón).
Instala mosquiteros en ventanas y camas, especialmente en zonas endémicas.
Usa ropa clara, de manga larga y pantalones largos si estás en zonas de riesgo.
Evita salir al amanecer o atardecer (momentos de mayor actividad del mosquito Aedes aegypti).

Educación en prevención de la enfermedad diarreica aguda, como:

- Higiene Personal

Lávate las manos con agua y jabón:
Antes de comer o preparar alimentos.
Después de ir al baño o cambiar pañales.
Después de tocar animales o basura.
Usa desinfectante de manos a base de alcohol si no hay agua disponible.

- Higiene y seguridad alimentaria

Lava frutas y verduras antes de consumirlas.
Cocina bien los alimentos, especialmente carnes, huevos y mariscos.
Evita el consumo de alimentos crudos de origen animal (p. ej., sushi, ceviche, huevo crudo).
No consumas alimentos de dudosa procedencia, como los de puestos callejeros que no garanticen higiene.
Refrigera adecuadamente los alimentos para evitar que se descompongan.

- Agua segura

Bebe agua potable. Si no estás seguro de su origen:
Hiérvela por al menos 1 minuto.
O usa filtros o pastillas potabilizadoras.
Evita el hielo si no sabes con qué agua fue preparado.
Usa agua segura para lavar dientes, preparar fórmulas infantiles o cocinar.

- Higiene en bebés y niños

Esteriliza biberones, chupetes y utensilios del bebé.
Cambia pañales en lugares limpios y lávate bien las manos después.
No mezcles alimentos preparados con manos sucias.

- Vacunación (cuando aplica)

En algunos casos, como en niños pequeños o viajeros, se recomienda la vacuna contra el rotavirus o la vacuna contra el cólera, dependiendo del lugar de residencia o destino.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

prevención de la infección respiratoria aguda

1. Higiene personal
Lávate las manos frecuentemente con agua y jabón, especialmente:
Antes de comer o tocarte la cara.
Después de toser, estornudar o sonarte la nariz.
Después de estar en espacios públicos o tocar superficies comunes.
Usa alcohol en gel si no hay agua y jabón disponibles.
2. Etiqueta respiratoria
Cúbrete la boca y la nariz con el codo o un pañuelo desechable al toser o estornudar.
Desecha los pañuelos inmediatamente después de usarlos y lávate las manos.
3. Ventilación y espacios saludables
Ventila bien los ambientes cerrados, aunque haga frío.
Evita estar mucho tiempo en lugares mal ventilados y con muchas personas.
4. Vacunación
Vacúnate contra enfermedades respiratorias prevenibles:
Influenza (gripe): vacuna anual.
COVID-19: según esquema actualizado.
Neumococo y Haemophilus influenzae tipo B: especialmente en niños y adultos mayores.
Tos ferina (coqueluche): en el esquema infantil y refuerzos.
5. Fortalecer el sistema inmunológico
Alimentación saludable rica en frutas, verduras, proteínas y agua.
Dormir bien y hacer ejercicio regularmente.
Evitar el tabaquismo y la exposición al humo.
6. Evitar el contacto con personas enfermas
Mantén distancia de quienes tengan síntomas respiratorios. Quédate en casa si estás enfermo para evitar contagiar a otros.
7. Cuidados especiales para bebés y adultos mayores
No los expongas a lugares con muchas personas durante brotes.
No permitir que personas con síntomas respiratorios los besen o los carguen.

FIRMA			
Angelo Maria Hesu O	Mª jose Colorado	Angie Salazar	
Cargo			
Enfermera	Aux Enfermera	Aux enfermesia	Psicóloga

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: jornada Educativa en prevencion de IRA y EDA
FECHA: Junio 3 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Peralonso

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 9 am
HORA DE FINALIZACION: 1 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	108755 0661	Emily Suarez Sanchez	18		X											X											X			Salud Total	Peralonso	3114094697		Y	Emily	X	
2	CC	42028 786	Luz Amparo Sanchez Naranjo	46		X											X											X			Salud Total	Peralonso	3217957153		Y	Luz Amparo	Y	
3	CC	100727 0902	Valeria Suarez Sanchez	23		X											X											X			Salud Total	Peralonso	3126361098		X	Valeria	X	
4	CC	10095 259	Rodrigo Valencia	68	X												X											X			SOS	Peralonso	3127888391		X		X	
5	CC	1114094 863	Mayeli Andrea Montoya Restrepo	26		X											X											X			Nueva EPS	Peralonso	3102735443		X	Mayeli	X	
6	CC	108755 0708	Yesika Rocio Montaño	36		X											X											X			Nueva EPS	Peralonso	3125204509		X	Yesika M.	X	
7	CC	42025 702	Elena Rojas Cuervo	83		X											X											X			Asmet salud	Peralonso	3137346265		X	No Firma	✓	
8	CC	4202 7409	Yaneth Alcaraz Rojas	49		X											X											X			Nueva EPS.	Peralonso	3137346265		X		P	
9	CC	25205 178	Ilona Rosmira Aguirre	78		X											P											X			Comfenalco	Peralonso	3127614990		X	No Firma.	✓	
10	CC	42077 491	Noelia Betancur	64		X											X											X			Asmet Salud	Peralonso	3137789136		X	Noelia Betancur		

ESE Hospital San Vicente de Paúl
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA											ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	42022 894	Ut Meny Betancur	62		X											X												X		Nueva EPS	Peralonso	3126538749		X		X	
12	CC	4586 279	Gustavo muñeca	79	X												X												X		Salud Total	Peralonso	3116278882		X		X	
13	CC	2638 5643	Otnia Giraldo Giraldo	78		X											X												X		Salud Total	Peralonso	3116278887		X	Otnia Giraldo	X	
14	CC	42024 895	Nora Campo	54		X											X												X		Asmet Salud	Peralonso	3115367729		X		X	
15	CC	10875 48580	Estela Montoya	40		X											X												X		Salud Total	Peralonso	3226169881		X		X	
16	CC	42026 796	Norma Sanchez	51		X											X												X		Asmet Salud	Peralonso	3207717231		X		X	
17	CC	25192 489	Alba Rocio ocampo	77		X											X												X		Nueva EPS	Peralonso	3147296598		X		X	
18	CC	9958 055	Juan Guillermo Agudelo	46	X												X												X		Nueva EPS	Peralonso	3141986883		X		X	
19	CC	43477 321	Piedad de Jesus Giraldo	60		X											X												X		Salud Total	Peralonso	3135457802		X		X	
20	CC	29134 429	Marcela Leiton	69		X											X												X		Comfenalco	Peralonso	3234017357		X		X	

OBSERVACIONES:

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada Educativa en prevencion de IRA y EDA
FECHA: Junio 3 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Peralonso

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 9am
HORA DE FINALIZACION: 1pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		Y

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACION PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25053 909	Maria Amparo Naranjo	75		X										X											X			Asmet Salud	Peralonso	3217957753		X	Maria Amparo	X	
2	CC	25195 568	Maria Eugenia Alzate Aguirre.	53		X										X											X			Comfe nalco	Peralonso	312 761 4790		X	maria eugenia	X	
3	CC	71020 490	Hernando Jesus Uzuga Campo	63	X											X											X			Comfe nalco	Peralonso	3126333605		X	Hernando Uzuga	X	
4	CC	25163 149	Maria Haileny Herrera Aguirre.	70		X										X											X			Asmet Salud	Peralonso	3147817412		X	Haileny	X	
5	CC	708755 3204	Leidy Uzuga Campo.	35		X										X											X			Asmet salud	Peralonso	3115362229		X	Leidy Uzuga	X	
6	CC	4586 210	Rafael correa Restrepo.	83	X											X											X			Nueva EPS	Peralonso	No Tiene		X	Rafael R.	X	
7	CC	70191 424	Luis Gustavo Ocampo Sierra	72	X											X											X			Comfe nalco	Peralonso	3234017357		X	Luis Gustavo Ocampo	X	
8	CC	2469 837	Luis Arnulfo Doncher Gil	68	X											X											X			Asmet Salud	Peralonso	3106222542		X	No firmo	X	
9	CC	1112770 776	Yuli Gomez Cleuyo.	35		X										X											X			Asmet Salud	Peralonso	3215629383		X	Yuli Gomez	X	
10	CC	24551 179	Sonetra Patricia Zuleta Castillo	46		X										X												X		comfam.	Peralonso	3126165953		X		X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T	ETV	ZOONOSIS	SK SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	42024 076	Maria Edith Restrepo	59		X											X												X	Nueva EPS	Peralonso	3136038689		X	Maria Edith	X	
12	CC	1057756 498	Carmen Zapata Gómez	41		X											X												X	Asmet salud	Peralonso	3116273807		X	Carmen Zapata	X	
13	CC	100976 8578.	Brahian Ramirez Zapata	24	X												X												X	Asmet salud	Peralonso	3246813179		X	[illegible]		
14	CC	31856 761	Nubia Fernandez de Murillo	69		X											X												X	SURA	Peralonso	3122535667		X	[illegible]	X	
15	CC	45463 878	Maria Nancy Restrepo Betera	62		X											X												X	SURA	Peralonso	3226198525		X	[illegible]	X	
16	CC	1412 958	Jose lisney del Rio.	75	X												X												X	Salud Total	Peralonso	3148053496		X	OSE LISNEY		
17	CC	101901 05	Olmer del Rio Hernandez	79	X												X												X	Salud Total	Peralonso	3215556151		X	Olmer Del Rio	X	
18	CC	14129 40	Jose Herlinde Del Rio	80	X												X												X	Nueva EPS	Peralonso	No tiene		X	Herlinde	X	
19	CC	101901 02	Herlandy del Rio	80	X												X												X	Salud Total	Peralonso	3113866895		X	Herlandy	X	
20	CC	25912 350	Magnolia Porras	69		X											X												X	Nueva EPS	Peralonso	3113866895		X	magnolia Porras	X	

OBSERVACIONES:

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

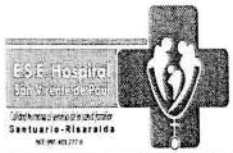
CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul.
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: jornada Educativa en prevencion de IRA y EDA
FECHA: Junio 3 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Peralonso

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 9am
HORA DE FINALIZACION: 1pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

NO	TIP DOC	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25205140	Marica Olivia Rendon	78		X										X											X			Nueva EPS	Peralonso	3136477273		X	Maria Olivia Rendon	X	
2	CC	10086263	Juan Bautista Montoya	69	X											X											X			Nueva EPS	Peralonso	3128831914		X	Juan Bautista Montoya	X	
3	CC	10875 60677	Jenifer Andrea Marin	27		X										X											X			Asmet Salud	Peralonso	3128975157		X	Jen. Ffer Marin	X	
4	CC	6133 437	Ramiro Patiño Velez	66	X											X											X			SOS	Peralonso	3116188347		X		X	
5	CC	2944 6660	Ines Giraldo	87		X										X											X			Asmet Salud	Peralonso	3132025897		X	No Firma	X	
6	CC	10901 50556	Angelica Usuga	28		X										X												X		Asmet Salud	Peralonso	3128728606		X	Angelica U.C	X	
7	CC	43669 850	Silvia Castrillon Muñoz	59		X										X											X			Coo Salud	Peralonso	3203381186		X	No Firma		
8	CC	2485 6471	magnolia Arenas	72		X										X											X			Nueva EPS	Peralonso	3118205390		X	Magnolia Arenas	X	
9																																					
10																																					





GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

OBSERVACIONES:

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Jornada Educativa en prevencion de IRA y EDA
FECHA: Junio 3 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Pereira Dos
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 9 am
HORA DE FINALIZACION: 1 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.E.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	Cc	42025898	Mary Luz Restrepo O.	53		X										X											X			Nueva EPS	Pereira Dos	3106952204		X	Mary Luz R.	X	
2	Cc	1087999428	Mª Isabel Mora Gomez	37		X										X											X			Asmet	Pereira Dos	3113464029		X	Maria Isabel Mora G.	X	
3	Cc	624820	Angel Augusto Mora D.	80	X											X											X			Salud Total	Pereira Dos	3113464029		X	Augusto Mora D.	X	
4	Cc	24383668	Olga Patricia Londoño	48		X										X											X			Asmet	Pereira Dos	3214024078		X	Olga Londoño	X	
5	Cc	1007021305	Mª Jesly Bustamante	22		X										X											X			Asmet	Pereira Dos	3118533948		X	Maria G.	X	
6	Cc	1087560857	Jessica Londoño Zapata	27		X										X											X			Nueva EPS	Pereira Dos	3215995132		X	Jessica L.	X	
7	Cc	24536991	Maria Olga del Rio	72		X										X											X			Salud Total	Pereira Dos	3104484410		X	Olga del Rio	X	
8																																						
9																																						
10																																						





GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

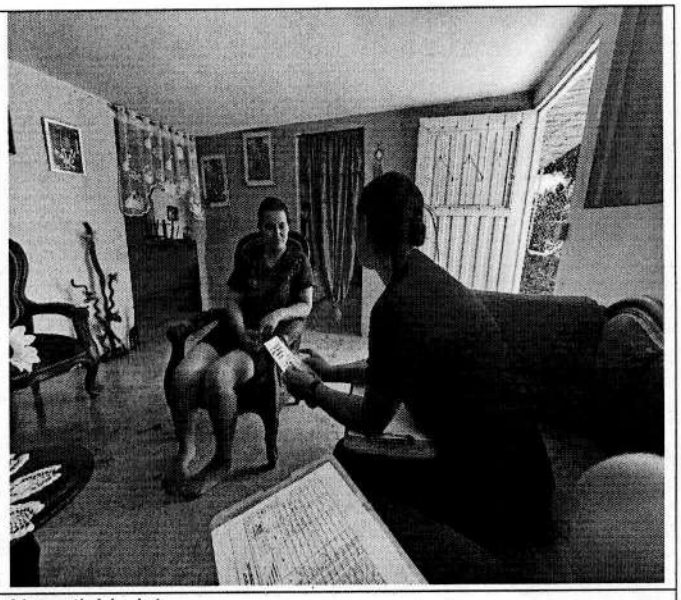
No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA											ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

OBSERVACIONES:

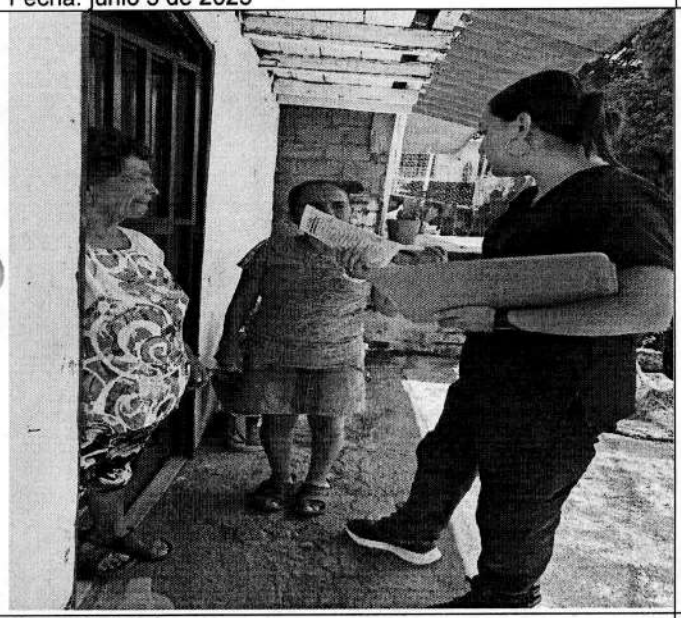
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



No actividad:4
Nombre actividad: educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA
Fecha: junio 3 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA
Fecha: junio 3 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA
Fecha: junio 3 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA
Fecha: junio 3 de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
42028786	SANCHEZ NARANJO LUZ AMPARO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1007220902	SUAREZ SANCHEZ VALERIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
10095254	VALENCIA CASTAÑO JOSE RODRIGO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087550708	MONTAÑO FLOREZ YESSICA PAOLA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42025702	ROJAS CAICEDO MARIA BEATRIZ MAGDALENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42027409	ARICAPA ROJAS MARIA YANETH	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25205173	AGUIRRE CAÑAVERAL MARIA ROSMIRA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42022491	BETANCURTH CORREA MARIA NOHELIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
4586279	MUNERA MUNERA GUSTAVO DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
26385643	GIRALDO GIRALDO OTILIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42024895	CAMPO NORA DEL SOCORRO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087548580	MONTOYA HOLGUIN LUZ ESTELLA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087548580	MONTOYA HOLGUIN LUZ ESTELLA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42026796	SANCHEZ NARANJO LUZ NORMA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25192489	OCAMPO OSORIO ALBA ROCIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
9958055	AGUDELO RESTREPO JUAN GUILLERMO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
43477321	GIRALDO MURILLO PIEDAD DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
29134429	LEYTON DUARTE MARDOLLY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25205140	RENDON AMAYA MARIA OLIVA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
10086263	MONTOYA ARBOLEDA JUAN BAUTISTA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087560672	MARIN ESCOBAR JENIFER ANDREA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
6133437	PATIÑO VELEZ JOSE RAMIRO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
29446660	GIRALDO SALAZAR INES DOLORES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1090150556	USUGA CAMPO MARIA ANGELICA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
43669850	CASTRILON MUÑOZ SILVIA DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409

25053909	NARANJO DE SANCHEZ MARIA AMPARO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25195568	ALZATE AGUIRRE MARIA EUGENIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
71020490	USUGA CAMPO HERNAN DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25163149	HERRERA AGUIRRE MARIA MARLENY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087553204	USUGA CAMPO LEIDY JOHANNA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
4586210	RESTREPO CORREA JUAN RAFAEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
10191424	OCAMPO SIERRA LUIS GUSTAVO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
2469837	SANCHEZ GIL LUIS ARNULFO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1112770776	GOMEZ CLAVIJO YULY VIVIANA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
24551179	ZULETA CASTILLO SANDRA PATRICIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
31856761	FERNANDEZ DE MURILLO MARIA NUBIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
45463878	RESTREPO BECERRA MARIA NANCY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1412958	DEL RIO HERNADEZ JOSE LISNES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
42025898	RESTREPO OCAMPO MARY LUZ	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087549428	MORA GOMEZ MARIA ISABEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
6214820	MORA DIAZ ANGEL AUGUSTO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
24395668	LONDOÑO FRANCO OLGA PATRICIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1005021308	BUSTAMANTE GIRALDO MARIA NAIDY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1087560357	LONDOÑO ZAPATA YESICA FERNANDA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
24538991	DE LOS RIOS MARIA LIGIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
10190105	DEL RIO HERNÁNDEZ OLMER	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
1412940	DEL RIO HERNANDEZ JOSE HERLINDE	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
10190102	DEL RIO HERNANDEZ HERLANDY DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
25192350	PORRAS MOLINA MAGNOLIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
24856471	ARENAS RESTREPO MAGNOLIA DE JEUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11006	EDUCACION Y COMUNICACION PARA EL SANEAMIENTO BASICO	1	79409
TOTAL						50	3970450

OBLIGACIÓN #5

		**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3		Vigencia:09-2010

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 01

Municipio-Lugar:	Zona rural del municipio
Fecha:	Mes de Junio
Hora inicio-final	7:00 am a 06:00 pm
Obligación #: 1	Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores de zona rural del municipio, en temas de promoción de estilos de vida saludables, uso adecuado de medicamentos, prevención de caídas, evaluación psicosocial y otros accidentes en el adulto mayor. Cantidad mínimo 20. Duración 2 horas por actividad. Actividad realizada por enfermera y psicólogo.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta:**	20 rurales 9 rurales 9 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Adultos mayores zona rural
Asistentes:	Adultos mayores zona rural

ORDEN DEL DÍA:	
1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad

1.Actividades previas al día de la visita: antes de cada visita domiciliaria, el equipo PIC lleva a cabo una planeación para asegurar la efectividad de la intervención. Primero, se realiza la identificación y priorización de los adultos mayores que residen en la zona rural del municipio. Esta selección se basa en factores clave como la presencia de múltiples patologías sin atención, la convivencia con familiares con discapacidad, la vulnerabilidad económica y el acceso limitado a servicios de salud. Este proceso se complementa con un seguimiento a los adultos mayores identificados en las acciones de atención primaria en salud realizadas durante el año 2024. Luego, se lleva a cabo una revisión de la información disponible en las historias clínicas para comprender sus necesidades particulares. Con esta información se coordinan con el equipo los recursos y acciones necesarios para la visita, incluyendo la asignación de profesionales idóneos (como enfermería y psicología), la logística de transporte y la preparación de todos los materiales requeridos para la intervención.

	E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3		Vigencia:09-2010

2.Procedimiento de ejecución de la visita, el día de la visita, en cada hogar, la ejecución se centra en la persona y su entorno. Al llegar al domicilio, el equipo se esfuerza por establecer un ambiente de confianza y respeto, presentándose y explicando claramente el propósito de la visita. Acto seguido, se realiza una evaluación integral del adulto mayor, que abarca su estado de salud física, mental y emocional, su funcionalidad y la identificación de posibles barreras en su entorno doméstico. Durante esta evaluación, se aplican sistemáticamente diversas escalas e instrumentos para recopilar datos objetivos:

- ***Miniexamen del Estado Mental (MMSE):*** *Para* evaluar la función cognitiva y detectar posibles deterioros.
- ***Escala de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton):*** Para determinar el nivel de independencia en tareas complejas del día a día.
- ***Escala de Depresión Geriátrica (GDS):*** Para identificar síntomas de depresión.
- ***Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7***): Para detectar la presencia y severidad de la ansiedad.
- ***Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit)*** para evaluar su nivel de estrés y sobrecarga.
- ***Apgar Familiar:*** Para evaluar la funcionalidad y el soporte familiar percibido.
- ***Escala MOS de Apoyo Social:*** Para medir el nivel de apoyo social percibido de su red.

Paralelamente a estas evaluaciones, se brinda psicoeducación y orientación personalizada, abordando temas relevantes como el manejo de sus patologías, la adherencia a tratamientos, la prevención de caídas y accidentes, y estrategias para gestionar el estrés o la ansiedad. También se ofrece apoyo y orientación a los cuidadores o familiares, especialmente si conviven con personas con discapacidad, proporcionando herramientas que mejoren la calidad de vida de todos los miembros del hogar.

Finalmente, se registran las observaciones, intervenciones y los resultados de las escalas aplicadas. Si es necesario, se establece un plan de seguimiento para asegurar la continuidad de la atención y el monitoreo del bienestar del adulto mayor. Se cierra el espacio agradeciendo y resolviendo cualquier duda pendiente.

Angela María Mesa O.
Angela María Mesa Orrego
Jefe de enfermería PIC.

Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educacion dirigida a adultos mayores
FECHA: Junio 5 y 27 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Vereda Peralonso y Pueblo Viejo

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA Angela Mesa - Yhanny Ochoa

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	29134 429	Maridoly leiton Duarte.	69		X											X										X				Comfenalco	Peralonso	3234017357		X	Maridoly Leiton		
2	CC	10191 424	luis Gustavo Ocampo	72	X												X										X				Comfenalco.	Peralonso.	3234017357		X	Luis Gustavo O.		
3	CC	25163 149	Maria Yarleny Herrera Aguirre	70		X											X										X				Asmet Salud	Peralonso	3147817412		X			
4	CC	25205 723	Maria Rosmira Aguirre Cañaveral	88		X											X										X				Comfenalco.	Peralonso.	3129613790		X	No Firma	X	
5	CC	25191 025	Maria Amanda Garcia de Morales	80		X											X										X				Salud Total	Pueblo Viejo	3135577782		X	No Firma	X	
6	CC	14088 82	Julian Morales Cardona	91	X												X										X				Salud Total	Pueblo Viejo	3135577782		X		X	
7	CC	29934 382	Candida Rosa Cardona	89		X											X										X				Asmet Salud	Pueblo Viejo	3148647012		X	Candida	X	
8	CC	4600 882	Andres Abelino Ochoa.	81	X												X										X				Asmet Salud	Pueblo Viejo	3226129155		X	Andres O.	X	
9	CC	21462 878	Fanny del Socorro Cardona	60		X											X										X				Salud Total	Pueblo Viejo	3135083352		X	Fanny Cardona	X	
10																																								





GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SN SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRÓS				U	R		SI	NO
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES:

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 01

Nombre completo: Luis Gustavo Ocampo Sierra
Documento de identidad: CC 10191424
Dirección: Corregimiento de Peralonso
Teléfono: 3234017357
EAPB: Comfenalco Valle-Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo promover estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en el adulto mayor. Luis Gustavo de 72 años de edad reside con su pareja (unión libre) en una casa arrendada de una primera planta que, si bien cuenta con adecuada iluminación, presenta ventilación limitada y barreras arquitectónicas, específicamente escaleras que dificultan su movilidad para salir del hogar. Se observan esfuerzos significativos por parte de su cuidador para mantener el orden y las actividades domésticas. Recientemente, Luis Gustavo experimentó un nuevo Accidente Cerebrovascular (ACV), resultando en pérdida de sensibilidad en la hemicara derecha y debilidad en el miembro superior derecho. Este incidente se suma a su historial médico, que incluye un ACV previo hace nueve años (con secuelas motoras) y diagnósticos de hipertensión y artrosis. Actualmente, el paciente se encuentra bajo medicación y en fase de pruebas diagnósticas para determinar el plan de manejo médico.

- **Examen mental:**

El paciente, Luis Gustavo, se presenta con vestimenta adecuada e higiene personal conservada, mostrando una actitud colaboradora durante la entrevista. Su lenguaje es fluido, aunque con dificultades en la pronunciación, con un curso del pensamiento coherente. No se evidencian ideas delirantes o alteraciones perceptivas. Refiere sentirse con frustración, enojo o ansiedad leve producto de sus dificultades funcionales. El afecto es eutímico; sin embargo, tras la conversación, muestra cierta sensibilidad emocional al reconocer sus necesidades funcionales y el apoyo de su esposa, manteniéndose estable durante la entrevista. Muestra capacidad de introspección adecuada al reconocer que requiere apoyo para ciertas actividades y expresar su sentir, y una prospección realista sobre su situación. La orientación se encuentra conservada.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 4/8. Este resultado sugiere una dependencia moderada, indicando que Don Luis Gustavo requiere asistencia en varias de sus actividades instrumentales diarias.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): Puntaje 28/30. La puntuación no evidencia sospecha de deterioro cognitivo significativo.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15 de Yesavage): Puntaje 2/15. No se identifican indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 7/21. Se detecta una ansiedad leve, directamente relacionada con sus dificultades funcionales.

- **Factores de riesgo y protección:**

Don Luis Gustavo, de 72 años, presenta vulnerabilidad económica (SISBEN-pobreza moderada.) al depender totalmente de su hijo y otros familiares, junto con prestaciones sociales básicas como Colombia Mayor. A pesar de esto, mantiene un acceso adecuado a los servicios de salud, asistiendo a sus controles en el centro de salud y a la espera de citas con especialistas para su mantenimiento y prevención de recaídas. Sus diagnósticos incluyen trombosis (15 años de evolución), artrosis y una recaída reciente, respaldados por un certificado de discapacidad vigente.

En el ámbito familiar, cuenta con el apoyo de su familia, aunque la dinámica diaria sugiere un considerable esfuerzo por parte de su pareja como cuidador principal, lo que se refleja en una disfuncionalidad familiar leve según el Apgar familiar. La Escala MOS indica un nivel moderado de apoyo social de la comunidad, el hospital, la alcaldía municipal y vecinos, complementado por su interacción con programas para el adulto mayor que ofrecen comidas calientes.

Entre los principales factores protectores, destacan su relación de pareja estable, el acceso a prestaciones básicas, un nivel cognitivo preservado y la resiliencia que demuestra al manejar la frustración y la ansiedad leve. No obstante, enfrenta riesgos significativos como las barreras arquitectónicas en su vivienda (escaleras), que elevan el riesgo de caídas; las implicaciones funcionales de su artrosis y la reciente recaída; la polifarmacia y los retos que enfrenta su cuidador en su atención diaria.

- **Intervenciones realizadas.**

Durante la visita, se estableció un diálogo centrado en la promoción de estilos de vida saludables, el uso adecuado de medicamentos y la prevención de caídas y otros accidentes. Se brindó psicoeducación sobre la importancia de mantener la adherencia a los tratamientos, la gestión de la frustración y la ansiedad leve asociada a sus limitaciones funcionales, la dependencia emocional hacia la pareja y la identificación de riesgos en el entorno domiciliario.

Se promovieron hábitos de autocuidado como la importancia de la movilidad segura dentro del hogar y la comunicación de sus necesidades al cuidador. Se explicaron las rutas de atención disponibles. Adicionalmente, se le orientó sobre los recursos comunitarios disponibles, como el apoyo moderado que recibe de la comunidad, el hospital y la alcaldía municipal.

- **Observaciones:**

El paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita, expresando su frustración y enojo por sus limitaciones funcionales, lo cual se alinea con la ansiedad leve identificada. Se evidencian esfuerzos considerables por parte del cuidador para mantener el orden y las actividades instrumentales del hogar, sugiriendo una potencial sobrecarga, requiriendo seguimiento. La presencia de barreras arquitectónicas, específicamente las escaleras para salir de la casa, representa un riesgo significativo de caídas y limita su autonomía fuera del hogar.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 02

Nombre completo: Mardolly Leyton Duarte
Documento de identidad: CC 29134429
Dirección: Corregimiento de Peralonso
Teléfono: 3234017357
EAPB: Comfenalco Valle-Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal dar seguimiento al bienestar psicosocial de Mardolly, promoviendo estilos de vida saludables, el adecuado uso de medicamentos y la prevención de caídas y otros accidentes en el adulto mayor, en el contexto de su convivencia con una pareja con discapacidad física.

Mardolly, de 70 años, reside en unión libre con su pareja, quien presenta una discapacidad física. Durante la visita, se observó que la vivienda cuenta con barreras arquitectónicas, específicamente escaleras, que pueden dificultar la movilidad y aumentar el riesgo de caídas para ambos. A nivel de salud física, fue diagnosticada recientemente con prediabetes y dislipidemia (perfil lipídico elevado en todos sus parámetros). Estos diagnósticos son cruciales y requieren seguimiento y adherencia a las recomendaciones.

- **Examen mental:**

La paciente se presenta con una vestimenta adecuada e higiene personal conservada, mostrando una actitud colaboradora durante la entrevista. Su lenguaje es fluido, sin dificultades evidentes en la expresión o comprensión, y su curso del pensamiento es normal. No se identifican ideas delirantes ni alteraciones perceptivas.

Mardolly refiere sentir cierta tristeza, frustración y miedo producto de las dificultades familiares en general. Su afecto es eutímico, aunque tras la conversación, mostró sensibilidad emocional al reconocer sus necesidades, manteniéndose estable durante la entrevista. Demuestra una adecuada capacidad de introspección y una prospección realista sobre su situación. La orientación se encuentra conservada.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 8/8. Este resultado sugiere independencia total en sus actividades instrumentales diarias, sin dependencia aparente.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): Puntaje 27/30. La puntuación no evidencia sospecha de deterioro cognitivo significativo.

***-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15*)**: Puntaje 3/15. No se identifican indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 3/21. No se detecta una ansiedad significativa relacionada con su funcionalidad.

-Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit): Puntaje 37/88. Si bien se observan los esfuerzos del cuidador por mantener el orden y las actividades del hogar, el puntaje actual no indica sobrecarga.

- **Factores de riesgo y protección:**

La señora Mardolly presenta vulnerabilidad económica, recibiendo prestaciones sociales básicas y apoyo familiar. Además, cuenta con un acceso adecuado a los servicios de salud. En el ámbito familiar, aunque se encuentra algo alejada de su familia de origen al no ser nativa del territorio, percibe un gran apoyo de la comunidad local y de las entidades que operan en el corregimiento, incluyendo el programa de comidas calientes, lo que la hace sentirse bien integrada, la alcaldía y hospital. El Apgar Familiar indica una leve disfuncionalidad familiar y la escala MOS indica un nivel moderado de apoyo social de la comunidad.

Entre los factores protectores, destacan su relación de pareja, el apoyo socioeconómico de su familia, la participación y apoyo comunitario percibido, un nivel cognitivo preservado, y su resiliencia para manejar las frustraciones y la ansiedad. Sin embargo, enfrenta riesgos significativos como las barreras arquitectónicas en su vivienda (escaleras), que aumentan el riesgo de caídas, y los desafíos asociados a sus diagnósticos de prediabetes y dislipidemia, que requieren estricto control y adherencia.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita, se brindó psicoeducación enfocada en la promoción de estilos de vida saludables, el uso adecuado de medicamentos y la prevención de caídas y otros accidentes. Se abordó la importancia de la adherencia a los tratamientos para la prediabetes y la dislipidemia, la gestión emocional frente a las dificultades familiares y dependencia emocional a su pareja, la identificación de riesgos en el entorno domiciliario. Se promovieron hábitos de autocuidado como la movilidad segura y la comunicación de sus necesidades. Se explicaron las rutas de atención en salud disponibles para situaciones de urgencia o seguimiento crónico y se le orientó sobre los recursos comunitarios que le brindan apoyo.

- **Observaciones:**

La paciente mostró una actitud colaboradora. A pesar de la tristeza, frustración y ansiedad relacionadas con las dinámicas familiares, su afecto se mantuvo estable. Es importante destacar su independencia funcional y buen estado cognitivo. La sobrecarga del cuidador (ella misma) no es significativa actualmente, pero debe seguir monitoreándose. Las barreras arquitectónicas en su hogar y sus condiciones de salud recientes (prediabetes y dislipidemia) son puntos clave que requieren atención continua.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 03

Nombre completo: María Marleny Herrera Aguirre
Documento de identidad: CC 25163149
Dirección: Corregimiento de Peralonso
Teléfono: 3147817412
EAPB: Asmetsalud-Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, con el apoyo de enfermería y psicología, se centró en el bienestar psicosocial de Marleny. El objetivo principal fue fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir accidentes como caídas en el adulto mayor. Durante la visita, se evaluó su adherencia a tratamientos, la implementación de hábitos saludables y la identificación de factores de riesgo y protección en su entorno.

Marleny, de 71 años, reside en unión libre con su pareja de 62 años, quien trabaja en el campo y pasa gran parte del tiempo fuera de casa. La paciente presenta obesidad y una posible enfermedad renal, para la cual inició tratamientos en enero de 2025.

Se ha observado una mejora en su adherencia al tratamiento convencional en los últimos meses, un cambio significativo. Previamente, se notaba una falta de interés en el traslado desde su territorio a la IPS y EAPB para consultas médicas, lo que resultaba en la falta de controles, exámenes y toma de medicamentos. Actualmente, Marleny demuestra una mayor autoconciencia sobre su sintomatología y ha incorporado rutinas de autocuidado, especialmente en su alimentación y la disminución del cigarrillo. Reside en hogar propio, no dificultades estructurales.

- **Examen mental:**

La paciente se presenta con una autopercepción adecuada y una actitud colaboradora durante la entrevista. Su lenguaje es fluido, sin dificultades aparentes en la expresión o comprensión, y su curso del pensamiento es normal. No se identifican ideas delirantes ni alteraciones perceptivas, pero si en la coordinación y marcha, usando bastón.

Marleny no refiere sintomatología emocional significativa. Su afecto es eutímico y se mantuvo estable durante la entrevista. Demuestra una adecuada capacidad de introspección y una prospección realista sobre su situación actual. La orientación se encuentra conservada.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 8/8. Este resultado sugiere independencia total en sus actividades instrumentales diarias.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): Puntaje 27/30. La puntuación no evidencia sospecha de deterioro cognitivo significativo.

Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 2/15. No se identifican indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 4/21. No se detecta una ansiedad significativa relacionada.

- **Factores de riesgo y protección:**

Marleny presenta vulnerabilidad económica, ya que percibe cierta dependencia de sus hijos o esposo y solo recibe prestaciones sociales básicas. Sin embargo, cuenta actualmente con acceso a servicios de salud cercanos, lo cual representa una mejora reciente.

A nivel familiar, aunque se siente algo alejada de su familia de origen al no ser nativa del territorio, ha expresado un aumento en el apoyo familiar percibido, no solo económico sino también con una moderada implicación de sus hijos. Recibe apoyo de su esposo, aunque él pasa mucho tiempo fuera por trabajo. El Apgar Familiar, interpretado a partir de su percepción, indica una leve disfuncionalidad familiar. La Escala MOS, por su parte, revela una baja percepción de apoyo social a nivel comunitario.

Entre los factores protectores, destacan su autoconciencia sobre su estado de salud, la adherencia creciente al tratamiento convencional, la mejora en sus rutinas de autocuidado, el apoyo de su esposo e hijos (aunque este último ha mejorado, aún es moderado) y un nivel cognitivo preservado. No obstante, persisten riesgos significativos como la continuidad del tabaquismo, la poca actividad física que realiza, su vulnerabilidad económica, y la baja percepción de apoyo social comunitario que aún manifiesta. La condición de salud son condiciones que requieren monitoreo constante.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita, se brindó psicoeducación enfocada en la importancia de la adherencia continua al tratamiento de su dislipidemia y obesidad complementando su enfoque de medicina natural. Se reforzó la relevancia de las rutinas de autocuidado, especialmente en la alimentación saludable y la eliminación completa del hábito de fumar. Se promovió la actividad física de forma adaptada a sus posibilidades.

Se exploró la percepción de apoyo social, incentivando la búsqueda de una mayor conexión con la comunidad local. Se le orientó sobre el acceso a servicios de salud cercanos y la importancia de asistir a sus controles.

- **Observaciones:**

La paciente mostró una actitud colaboradora y una mayor autoconciencia sobre su estado de salud y la necesidad de autocuidado general. La adherencia al tratamiento convencional y las mejoras en alimentación son aspectos positivos. Sin embargo, la persistencia del tabaquismo y la baja actividad física son puntos críticos que requieren seguimiento continuo y estrategias de intervención más focalizadas. A pesar de una leve disfuncionalidad familiar percibida, el aumento del apoyo familiar y el rol de su esposo son valiosos. Es fundamental continuar fortaleciendo su red de apoyo social.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 04

Nombre completo: María Rosmira Aguirre Cañaveral
Documento de identidad: CC 25205173
Dirección: Corregimiento de Peralonso
Teléfono: 3127614790
EAPB: Comfenalco VALLE-Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, con el apoyo de enfermería y psicología, se centró en el bienestar psicosocial de María Rosmira. El objetivo principal fue fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir accidentes como caídas en el adulto mayor. Durante la visita se realizo énfasis en su salud física, su entorno familiar y comunitario, y su resiliencia, considerando su rol de cuidadora y sus antecedentes de pérdidas familiares.

María Rosmira, de 78 años, reside en su casa propia junto a su hija de 52 años, quien presenta discapacidad múltiple (déficit cognitivo y físico). La paciente maneja diagnósticos de hipertensión y obesidad, mostrando una adecuada adherencia a sus controles médicos a través del centro de salud local. Es importante destacar la importancia de un duelo bien elaborado ante la reciente pérdida de su esposo y otros familiares, lo cual puede influir en su estado emocional.

- **Examen mental:**

La paciente se presenta con vestimenta adecuada e higiene personal conservada, mostrando una actitud colaboradora durante la entrevista. Su lenguaje es fluido, con adecuada articulación, prosodia y sin dificultades en la expresión o comprensión. El curso del pensamiento es coherente, lógico y organizado, sin evidencia de ideas delirantes o alteraciones perceptivas, si presenta dificultad en la marcha usando bastón.

Su estado de ánimo es eutímico, y el afecto es modulado y acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se encuentra conservada en tiempo, persona y lugar. Muestra una adecuada capacidad de introspección sobre su situación y una prospección realista hacia el futuro.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 8/8. Indica total independencia.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): Puntaje 28/30 no presenta indicador de déficit, pérdida o alteración, sugiriendo un estado cognitivo preservado.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15) y Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): No se presentan puntajes específicos, pero se indica que no presenta indicador de déficit, pérdida o alteración, lo que sugiere ausencia de síntomas depresivos o ansiosos significativos.

-Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit): Puntaje 15/88. Si bien se observan los esfuerzos del cuidador por mantener el orden y las actividades del hogar, el puntaje actual no indica sobrecarga.

- **Factores de riesgo y protección:**

María Rosmira no presenta vulnerabilidad económica directa, ya que cuenta con el apoyo económico constante de sus hijos y las ayudas del Estado, lo que garantiza sus necesidades básicas. Tiene un acceso adecuado a los servicios de salud a través del centro de salud de su localidad.

Entre los principales factores protectores, destacan su notable resiliencia, su fe inquebrantable, el apoyo familiar incondicional y funcional de sus hijos que están al pendiente al 100% (Apgar familiar funcional), y un alto grado de percepción de apoyo comunitario (Escala Moss de apoyo alto). Su independencia funcional y cognitiva también son elementos protectores clave. El principal factor de riesgo identificado es su rol de cuidadora principal de su hija con discapacidad múltiple, lo cual, a pesar de su resiliencia y apoyo, podría generar una carga a largo plazo.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita, se estableció un diálogo centrado en validar y reforzar sus estrategias de afrontamiento y resiliencia. Se reconoció y elogió su adecuada adherencia a los controles de hipertensión y obesidad animado hábitos de vida saludables y posibles riesgos. Se exploró la calidad de su red de apoyo familiar y comunitario, confirmando la solidez de estas. Se brindó psicoeducación sobre la importancia de mantener sus rutinas de autocuidado y la gestión de su bienestar emocional, especialmente considerando su rol de cuidadora y sus procesos de duelo.

Se le orientó sobre la continuidad en el uso del centro de salud local para sus controles regulares y se reforzó la importancia de comunicar cualquier necesidad o cambio en su estado de salud o en el de su hija.

- **Observaciones:**

María Rosmira es una mujer notablemente resiliente y funcional, a pesar de su edad y los desafíos de ser cuidadora principal de una hija con discapacidad múltiple y haber enfrentado duelos recientes. Su fuerte red de apoyo familiar y comunitario, junto con su fe, son pilares fundamentales de su bienestar. La ausencia de indicadores de déficit en sus evaluaciones funcional y cognitiva subraya su excelente estado general. La principal observación es su rol como cuidadora, el cual, aunque bien manejado por ella y su red de apoyo, requiere monitoreo continuo para asegurar que no genere sobrecarga a largo plazo

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 05

Nombre completo: María Amanda García de Morales
Documento de identidad: CC 25191025
Dirección: Vereda Pueblo Vano
Teléfono: 3135577282
EAPB: Salud total Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en la adulta mayor, María Amanda García de Morales, de 80 años, reside en casa propia junto a su esposo e hijos con discapacidad. Su hija es la cuidadora principal (presenta discapacidad motora), debido a la edad avanzada de sus padres y a que uno de sus hermanos tiene una discapacidad cognitiva (ambos presentan registro de discapacidad).

Durante la visita, se hizo énfasis en su salud física, cognitiva, entorno familiar y comunitario. María Amanda ha sido diagnosticada con hipertensión arterial desde hace 15 años y dislipidemia. Recientemente, sufrió una caída que la ha llevado a depender del uso de un bastón o apoyo para la marcha.

- **Examen mental:**

La paciente se presenta con vestimenta adecuada e higiene personal conservada, mostrando una actitud colaboradora durante la entrevista. Su lenguaje es fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso del pensamiento es coherente, lógico y organizado, sin evidencia de ideas delirantes o alteraciones perceptivas. Se observa dificultad en la marcha, utilizando bastón.

Su estado de ánimo es eutímico y su afecto es modulado, acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se encuentra alterada en cuanto al tiempo, pero conservada en persona y lugar. Muestra una capacidad de introspección y prospección realista hacia el futuro.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 2/8. Aunque el puntaje sugiere dependencia grave.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): 20/30. Presenta sospecha de deterioro cognitivo significativo. Se comenta que la persona no tuvo estudios formales y sus actividades diarias se encuentran ligadas a tareas del hogar.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 0/15. No se identifican indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 0/21. No se detecta una ansiedad significativa.

-Escala de Zarit (Carga del Cuidador): Puntaje 53/88. Se evidencia una leve carga del cuidador, por lo que se dieron pautas y se programó seguimiento para otro programa.

- **Factores de riesgo y protección:**

María Amanda cuenta con importantes factores protectores que contribuyen a su bienestar. Goza de una sólida estabilidad económica gracias al apoyo constante de sus hijos y a las prestaciones sociales básicas que recibe, lo que elimina la vulnerabilidad financiera. Asimismo, su acceso a servicios de salud cercanos es un recurso fundamental que garantiza atención médica oportuna. A nivel social, María Amanda se beneficia de una funcionalidad familiar y de una alta percepción de apoyo social, tanto de la comunidad como de diversas instituciones municipales, según la Escala MOS. Destaca el apoyo familiar emocional y económico, así como una relación matrimonial de apoyo que le brinda estabilidad. Finalmente, es un factor protector crucial que su memoria se encuentra preservada y que mantiene la capacidad para valerse por sí misma en ciertas actividades que ella valora, lo cual contribuye a su autonomía y autoestima.

A pesar de sus fortalezas, María Amanda enfrenta factores de riesgo significativos. Sus diagnósticos de hipertensión arterial y dislipidemia representan un riesgo latente para su salud cardiovascular, requiriendo un manejo y seguimiento constantes. Adicionalmente, la sospecha de deterioro cognitivo significativo (evidenciada por su MMSE de 20/30) es un riesgo importante que podría afectar su capacidad para realizar actividades diarias y su independencia a largo plazo. La caída reciente que la obliga a usar bastón es un riesgo considerable, ya que aumenta su probabilidad de sufrir nuevas caídas, lo que podría derivar en lesiones graves. La infraestructura de su casa, con escaleras sin manillas, agrava este riesgo de caídas, a pesar de que su familia intente mitigar la exposición. Aunque actualmente es leve, la carga en su cuidadora principal es un factor que debe ser monitoreado de cerca, ya que podría evolucionar a una sobrecarga, afectando la calidad de los cuidados que recibe.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita domiciliaria, se implementaron diversas intervenciones clave centradas en la promoción de la salud y la seguridad de María Amanda. Se estableció un diálogo abierto para fomentar estilos de vida saludables, reforzar la importancia del uso adecuado de los medicamentos prescritos y brindar psicoeducación detallada sobre la adherencia a los tratamientos. Un aspecto crucial fue la prevención de caídas, donde se identificaron activamente los riesgos presentes en el entorno domiciliario.

Conscientes de la leve carga detectada en la cuidadora principal, se le proporcionaron pautas específicas para el manejo del estrés y la toma de decisiones. Además, se programó un seguimiento para que la cuidadora participe en un programa diseñado para ofrecerle apoyo continuo, reconociendo su rol esencial en el bienestar de María Amanda.

- **Observaciones:**

La paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita. La familia ejerce un rol protector significativo, brindando apoyo en las actividades diarias y vigilando a María Amanda para prevenir futuras caídas. A pesar de la presencia de escaleras sin manillas en la casa, la familia es consciente del riesgo y manifiesta que su uso es mínimo o siempre bajo acompañamiento. La leve carga identificada en la cuidadora principal es un punto clave que requiere monitoreo y apoyo continuo.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 06

Nombre completo: Julián Morales Cardona
Documento de identidad: CC 1408882
Dirección: Vereda Pueblo Vano
Teléfono: 3135577282
EAPB: Salud total Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Julián Morales de García de 91 años, reside en su casa propia junto a su esposa y dos hijos con discapacidad (su hija es la cuidadora principal y presenta discapacidad motriz, y su hijo menor tiene discapacidad cognitiva, ambos con registro de discapacidad). Durante la evaluación, se priorizó la valoración de su salud física y cognitiva, así como la dinámica familiar y las prácticas de bienestar basadas en sus creencias. Al indagar sobre antecedentes patológicos refieren que el señor julian sufre de asma, pero que solo se siente mal cuando le da gripa, y refieren tratarlo con jarabes y cuidados en casa, además se pudo observar que utiliza bastón para la marcha debido a dificultades. Adicionalmente, se documentó su preferencia por el consumo de jarabes y aromáticas como tratamiento para sus afecciones.

- **Examen mental:**

El paciente se presentó con vestimenta adecuada e higiene personal conservada. Durante la entrevista, mostró una actitud reservada y poco comunicativa, aunque la familia informó que su comportamiento habitual es más expresivo. Su lenguaje es fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso del pensamiento es coherente, lógico y organizado, sin evidencia de ideas delirantes ni afectación de alteraciones perceptivas. Se constató dificultad en la agudeza visual. Se observa dificultad en la marcha, utilizando bastón. Su estado de ánimo es eutímico y su afecto es modulado, acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se encuentra alterada en cuanto al tiempo, pero conservada en persona y lugar. Muestra una capacidad de introspección y prospección realista hacia el futuro.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 3/8. Este resultado sugiere una dependencia grave.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): 23/30. Considerando la ausencia de estudios formales del paciente y la dificultad en la agudeza visual (lo cual se suma como dos puntos adicionales a su puntaje bruto), este resultado no sugiere una sospecha de deterioro cognitivo significativo según los criterios de corrección para estas condiciones.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 0/15. No se identificaron indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 1/21. No se detectó una ansiedad significativa.

-Escala de Zarit (Carga del Cuidador): Puntaje 56/88. Evidencia una leve carga para la cuidadora.

- **Factores de riesgo y protección:**

Julián cuenta con importantes factores protectores que contribuyen a su bienestar. Goza de una sólida estabilidad económica gracias al apoyo constante de sus hijos y a las prestaciones sociales básicas que recibe, lo cual minimiza la vulnerabilidad financiera. Su acceso a servicios de salud cercanos es un recurso fundamental que garantiza atención médica oportuna. Sus creencias religiosas, manifestadas en la práctica del estilo gregoriano (la cual ejerce ocasionalmente como curandero), representan un recurso valioso para afrontar su salud y mantener la cohesión con su comunidad. A nivel social, se beneficia de una funcionalidad familiar adecuada (APGAR), junto a una relación matrimonial de apoyo que le proporciona estabilidad y de una alta percepción de apoyo social, tanto de la comunidad como de diversas instituciones municipales (según la Escala MOS). Finalmente, es un factor protector crucial que su memoria se encuentra preservada.

La falta de actividades ocupacionales significativas (limitándose en casa a bañarse, comer y dormir) puede impactar su bienestar general. El uso de bastón y las dificultades en la marcha incrementan su probabilidad de sufrir caídas, lo cual genera preocupación familiar por posibles lesiones graves. La infraestructura de su casa, con escaleras sin manillas, agrava este riesgo de caídas, a pesar de los esfuerzos familiares por mitigar la exposición. Aunque actualmente es leve, la carga en su cuidadora principal es un factor que debe ser monitoreado estrechamente, ya que podría evolucionar a una sobrecarga, afectando la calidad de los cuidados recibidos.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita domiciliaria, se implementaron diversas intervenciones clave centradas en la promoción de la salud y la seguridad de Julián. Se estableció un diálogo abierto para fomentar estilos de vida saludables, se reforzó la importancia del uso adecuado de los medicamentos prescritos y se brindó psicoeducación detallada sobre la adherencia a los tratamientos. Un aspecto crucial fue la prevención de caídas, donde se identificaron activamente los riesgos presentes en el entorno domiciliario. Conscientes de la leve carga detectada en la cuidadora principal (la hija), se le proporcionaron orientaciones específicas para el manejo del estrés y la toma de decisiones. Se estableció la programación de un seguimiento para que la cuidadora participe en un programa.

- **Observaciones:**

El paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita, aunque con poca verbalización. La familia ejerce un rol protector significativo, proporcionando apoyo económico y emocional, y facilitando el acceso a servicios de salud. Se identificó que ambos esposos presentan ciertas dificultades relacionadas con su propia dependencia. La presencia de escaleras sin manillas en el domicilio representa un riesgo latente de caídas, si bien la familia es consciente y realiza esfuerzos para minimizar la exposición. La leve carga detectada en la cuidadora principal es un aspecto clave que demanda monitoreo y apoyo continuo.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 07

Nombre completo: Cándida Rosa Cardona
Documento de identidad: CC 29934382
Dirección: Vereda Pueblo Vano
Teléfono: 3135577282
EAPB: Asmetsalud Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes Cándida Rosa de 84 años de edad. La señora reside con una nieta y presenta diagnósticos de hipertensión y artrosis, además de experimentar hinchazón, urticaria y dolores de cabeza, por lo cual se encuentra en tratamiento y control médico. Durante la evaluación, se observó que Rosa Cardona presenta sensibilidad emocional en diversas situaciones de su vida diaria. Es importante destacar que la vivienda no presenta riesgos estructurales.

- **Examen mental:**

La paciente se presentó con vestimenta adecuada e higiene personal conservada. Durante la entrevista, mostró una actitud colaboradora. Su lenguaje es fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso del pensamiento es coherente, lógico y organizado, sin evidencia de ideas delirantes o alteraciones perceptivas. Se observa pérdida de funciones motrices, utilizando un andador, la persona no cuenta con registró de discapacidad, puesto que, implica una nueva situación para ella.

Su estado de ánimo generalmente fue eutímico, aunque mostró cierta sensibilidad al hablar, acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se encuentra conservada en tiempo, persona y lugar. Muestra una capacidad moderada de introspección y prospección.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 6/8. Este resultado sugiere una dependencia leve.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): 26/30. Considerando que la paciente no cuenta con estudios formales, este puntaje no sugiere una sospecha de deterioro cognitivo significativo.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 2/15. Este resultado no indica indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 13/21. Se detecta una ansiedad significativa.

-Escala de Zarit (Carga del Cuidador): Puntaje 16/88. No se observan dificultades significativas por parte del cuidador.

- **Factores de riesgo y protección:**

Rosa cuenta con importantes factores protectores que contribuyen a su bienestar. Goza de seguridad económica gracias al apoyo constante de sus hijos y a las prestaciones que ofrece el estado. La casa en la que reside es propiedad de su nieta, lo que le proporciona estabilidad habitacional. Sus creencias religiosas representan un recurso personal valioso. Dispone de una continua percepción de apoyo tanto de la comunidad como de algunas instituciones, según la Escala MOS.

A pesar de sus fortalezas, Rosa enfrenta factores de riesgo significativos. Se identifica una disfuncionalidad leve en la dinámica familiar (APGAR), atribuida a la falta de comunicación con algunos hijos. La paciente presenta dificultades emocionales relacionadas con la gestión del duelo por la pérdida de algunos de sus hijos, siendo la última hace tres años. Además, la pérdida de funciones motrices y la dependencia del andador le generan sentimientos de tristeza, enojo o frustración ocasionalmente, evidenciando ansiedad significativa. Un riesgo adicional es el uso ocasional de medicamentos sin prescripción médica, lo cual requiere seguimiento. Sus diagnósticos de hipertensión y artrosis, junto con síntomas como hinchazón y dolor de cabeza, demandan un control médico continuo.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita domiciliaria, se implementaron diversas intervenciones clave centradas en la promoción de la salud y el bienestar de Rosa. Se estableció un diálogo abierto para fomentar estilos de vida saludables, se reforzó la importancia del uso adecuado de los medicamentos prescritos y se brindó psicoeducación detallada sobre la adherencia a los tratamientos. Un aspecto crucial fue la prevención de caídas, donde se identificaron activamente los riesgos presentes en el entorno domiciliario.

Considerando la ansiedad moderada detectada y la sensibilidad emocional de la paciente, se abordaron estas situaciones a nivel emocional. Se le proporcionaron recursos para el manejo de la ansiedad, incluyendo técnicas como el grounding o la identificación y aceptación compasiva de las emociones, así como la práctica del agradecimiento. Se informó sobre la posibilidad de derivación a psicología en caso de mayor urgencia o necesidad de apoyo más profundo, ruta de atención en salud mental o línea 106, línea amiga de Risaralda; pero sin motivación de la paciente. Dado que la escala de Zarit no mostró carga significativa en la cuidadora (nieta), no se realizaron intervenciones específicas en ese ámbito durante esta visita.

- **Observaciones:**

La paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita, aunque con cierta sensibilidad emocional al hablar. La presencia de la nieta como cuidadora brinda un apoyo importante. Se destaca la necesidad de monitorear la gestión emocional de la paciente, especialmente en relación con sus duelos y la aceptación de sus limitaciones físicas. También es crucial el seguimiento al uso de medicamentos sin prescripción médica.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 08

Nombre completo: Andrés Abelino Ochoa
Documento de identidad: CC 4600882
Dirección: Vereda Pueblo Vano
Teléfono: 3226129155
EAPB: Asmetsalud Sub

- **Motivo de la visita:**

La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Andrés Avelino Ochoa, un adulto mayor de 81 años. El señor vive solo, posee casa propia y obtiene ingresos de algunos espacios arrendados. Presenta diagnósticos de hipertensión, dislipidemia y nuevo diagnóstico de insuficiencia cardiaca no especificada, los cuales se encuentran en tratamiento y control, pendiente cita pór primera vez con medicina interna. Aunque la atención se brindó fuera de la vivienda, impidiendo una valoración estructural completa, se hizo énfasis en el alto riesgo de dengue en la zona endémica al observar contenedores de agua en el exterior.

- **Examen mental:**

El paciente se presentó con una vestimenta de trabajo y una higiene personal conservada. Durante la entrevista, mostró una actitud colaboradora. Su lenguaje es fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso del pensamiento es coherente, lógico y organizado, sin evidencia de ideas delirantes o alteraciones perceptivas. No se observa pérdida de funciones motrices.

Su estado de ánimo general fue eutímico, aunque mostró cierta sensibilidad expresada como empoderamiento y lucha social, acorde con un contenido de pensamiento de índole política. La orientación se encuentra conservada en tiempo, persona y lugar. Muestra una capacidad inadecuada de introspección y prospección.

- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton): Puntaje 8/8. Este resultado sugiere independencia total.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): 27/30. Considerando que el paciente no cuenta con estudios formales, este puntaje no sugiere una sospecha de deterioro cognitivo significativo.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 5/15. Este resultado no indica indicios de depresión.

Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 3/21. No se detecta una ansiedad significativa.

Escala de Zarit (Carga del Cuidador): No aplica, ya que el señor vive solo y no cuenta con cuidador principal.

- **Factores de riesgo y protección:**

Andrés Avelino cuenta con factores protectores que contribuyen a su bienestar. Es un líder comunitario, profesa sus creencias religiosas, y posee cierta estabilidad económica derivada de su trabajo, arriendo y las prestaciones sociales básicas que ofrece el estado, lo cual le brinda soporte personal. A pesar de estas fortalezas, enfrenta diversos factores de riesgo o la percepción de ellos.

En relación con el APGAR, refiere dificultades o poca comunicación con su hija, quien se ausentó hace 10 años, y no cuenta con otros familiares cercanos que representen apoyo. Respecto a la Escala MOS, presenta una baja percepción de apoyo comunitario debido a un sentimiento de rechazo e incomodidad generado por sus convicciones políticas, las cuales son contrarias a la hegemonía de la comunidad. Su percepción de calidad de vida se ve influenciada por considerarse una persona vulnerable y de escasos recursos, lo que lo lleva a expresar constantes quejas y reclamos hacia la comunidad y diversas instituciones. Aunque asiste trimestralmente a los controles de riesgo cardiovascular, refiere tomar medicamentos sin prescripción médica y expresa dificultades en la atención recibida en el hospital, a pesar de su cercanía.

- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita domiciliaria, se implementaron diversas intervenciones clave centradas en la promoción de la salud y el bienestar de Andrés Avelino. Se estableció un diálogo abierto para fomentar estilos de vida saludables y se reforzó la importancia del uso adecuado de los medicamentos prescritos. Se brindó psicoeducación sobre la adherencia a los tratamientos, abordando tanto la prevención de caídas como los vectores del área (dengue), y se le ayudó a identificar los riesgos presentes en el entorno domiciliario interno y externo (especialmente los contenedores de agua).

Adicionalmente, se brindó psicoeducación y se dialogó con el paciente sobre las dificultades asociadas a la queja intensa y la capacidad para encontrar aspectos positivos en su vida. Se le ofreció la posibilidad de derivación a psicología en caso de mayor urgencia o necesidad de un apoyo más profundo, informando sobre la ruta de atención en salud mental o la Línea 106 (Línea Amiga de Risaralda), pero sin observarse motivación por parte del paciente para aceptar esta derivación. Además, se le orientó sobre cómo comunicar sus necesidades a través del buzón de PQR (Peticiones, Quejas y Reclamos) del hospital.

- **Observaciones:**

El paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita. Es un individuo independiente en sus actividades diarias, pero presenta una marcada percepción de vulnerabilidad y rechazo socio-familiar, influenciada por sus creencias personales, su situación económica y sus convicciones políticas. Su patrón de queja y reclamo constante es un área a monitorear. Aunque asiste a controles médicos, su insatisfacción con la atención recibida podría afectar la adherencia a largo plazo. La presencia de contenedores de agua en una zona endémica de dengue representa un riesgo ambiental significativo.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 09

Nombre completo: Fanny del Socorro Cardona de Flores
Documento de identidad: CC 21462878
Dirección: Vereda Pueblo Vano
Teléfono: 3135083352
EAPB: Salud Total Sub

- **Motivo de la visita:**La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Fanny del Socorro Flores de Cardona, una adulta mayor de 80 años. Fanny vive sola, posee casa propia y obtiene ingresos de múltiples fuentes. Presenta un diagnóstico de hipertensión y trastorno afectivo bipolar, bajo tratamiento y control. Durante la evaluación de la vivienda, no se encontraron dificultades estructurales evidentes. Sin embargo, se hizo énfasis en el alto riesgo de dengue en la zona, al detectar algunos contenedores de agua en el exterior. Además, se observó en Fanny una sensibilidad emocional que se manifiesta como desregulación. Esto se relaciona con la reciente conmemoración luctuosa del fallecimiento de su esposo, así como con el ánimo de realizar un viaje y vender la finca, lo cual le demanda tiempo, dinero, trabajo y esfuerzo.
- **Examen mental:**La paciente se presentó con una vestimenta de trabajo y una higiene personal conservada. Durante la entrevista, mostró una actitud colaboradora. Su lenguaje fue fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso del pensamiento fue coherente, lógico y organizado, sin evidencias delirantes o alteraciones perceptivas. No se observa pérdida de funciones motrices. Su estado de ánimo general inicial fue eutímico, aunque mostró cierta sensibilidad manifestada como ansiedad, angustia, tristeza y frustración, acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se encuentra conservada en tiempo, persona y lugar, pero muestra una capacidad inadecuada de introspección y prospección.
- **Evaluación funcional y cognitiva:**

-**Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (Lawton):** Puntaje 8/8. Este resultado sugiere independencia total.

-Miniexamen del Estado Mental (MMSE): 28/30. Considerando que la paciente no cuenta con estudios formales, este puntaje no sugiere un deterioro cognitivo significativo.

-Escala de Depresión Geriátrica (GDS-15): Puntaje 10/15. Este resultado indica indicios de depresión.

-Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Puntaje 16/21. Este resultado detecta una ansiedad significativa.

-Escala de Zarit (Carga del Cuidador): No aplica, ya que la señora vive sola y no cuenta con cuidador principal.

-Ideación Suicida/Homicida: No se evidencian ideaciones o sentimientos de muerte.

- **Factores de riesgo y protección:**

Fanny del Socorro cuenta con varios factores protectores que contribuyen a su bienestar. Refiere que la funcionalidad familiar (APGAR) es adecuada, y recibe apoyo socioeconómico y emocional constante de su familia, quienes están atentos a su condición de salud. La Escala MOS indica una alta percepción de apoyo comunitario, reflejo de sus sentimientos de unión con la comunidad. La paciente se encuentra estable en su diagnóstico psiquiátrico principal. Además de los ingresos de su finca, cuenta con prestaciones sociales básicas del Estado y el apoyo económico familiar. Su hogar no presenta riesgos estructurales evidentes. Posee creencias religiosas que la fortalecen y realiza otras actividades de autocuidado emocional.

A pesar de estas fortalezas y su estabilidad diagnóstica, Fanny del Socorro enfrenta factores de riesgo significativos y una desregulación emocional en el momento de la visita. Se observa una adherencia terapéutica moderada a su proceso psiquiátrico, atribuida principalmente a dificultades persistentes para obtener su medicación completa. La ausencia de un tratamiento en combinación integral con farmacología y psicología se asocia con la presencia de comportamientos, emociones y pensamientos depresivos y ansiosos, los cuales se han visto exacerbados durante el mes actual debido a la conmemoración luctuosa del fallecimiento de su esposo, así como por el estrés asociado a sus planes de viaje y venta de la finca. La ansiedad significativa y los indicios de depresión detectados requieren monitoreo continuo. La presencia de contenedores de agua en una zona endémica de dengue representa un riesgo ambiental. Adicionalmente, aunque se encuentra en continuo control y seguimiento de salud, presenta antecedentes patológicos cardiometabolicos de hipotiroidismo, dislipidemia e hipertensión, refiere presentar dificultades relacionadas con los medicamentos de la hipertensión, por efectos secundarios como mareos, se da educación en la importancia dela adherencia al tratamiento y la necesidad de asistir al médico para el reajuste del tratamiento farmacológico.

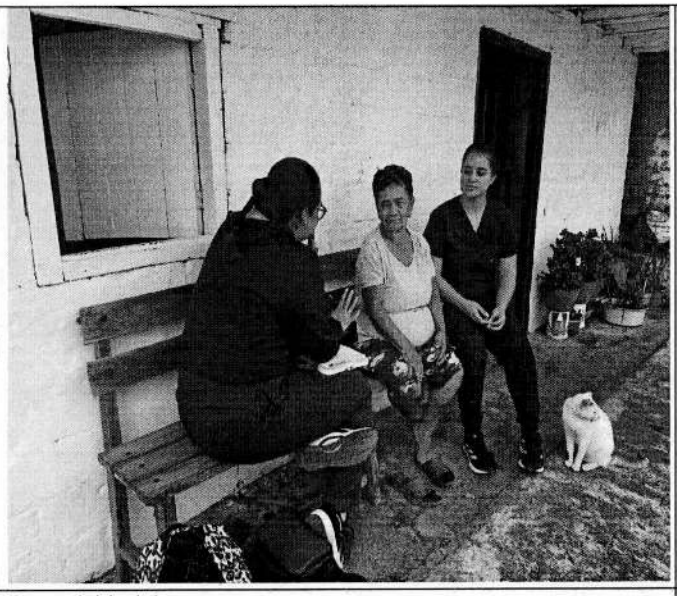
- **Intervenciones realizadas:**

Durante la visita domiciliaria, se implementaron diversas intervenciones clave centradas en la promoción de la salud y el bienestar de Fanny del Socorro. Se brindó educación sobre hábitos y estilos de vida saludables para el fomento de la salud mental, se reforzó la importancia del uso adecuado de los medicamentos prescritos y se brindó psicoeducación sobre la adherencia a los tratamientos. Se abordó la prevención de caídas y se le ayudó a identificar los riesgos presentes en el entorno domiciliario. Asimismo, se informó sobre los recursos de apoyo disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda 106 y la ruta de atención en salud mental del municipio. Se le ofreció la posibilidad de derivación a psicología, dada su sensibilidad emocional y los síntomas depresivos y ansiosos, pero no lo consideró importante en el momento.

- **Observaciones:**

La paciente mostró una actitud colaboradora durante la visita. Es un individuo independiente en sus actividades diarias y cuenta con un sólido apoyo familiar y comunitario. Sin embargo, su adherencia al tratamiento psiquiátrico es moderada y presenta una vulnerabilidad emocional marcada por el proceso de duelo y los síntomas residuales de su trastorno afectivo bipolar. La presencia de síntomas depresivos y ansiosos, junto con su falta de motivación para la atención psicológica, son aspectos cruciales a monitorear. El riesgo ambiental por dengue también requiere atención.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



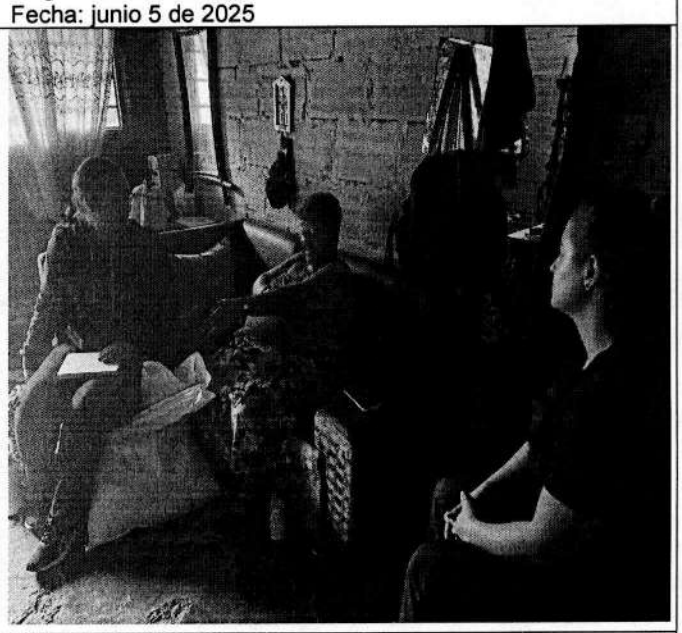
No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 5 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 5 de 2025

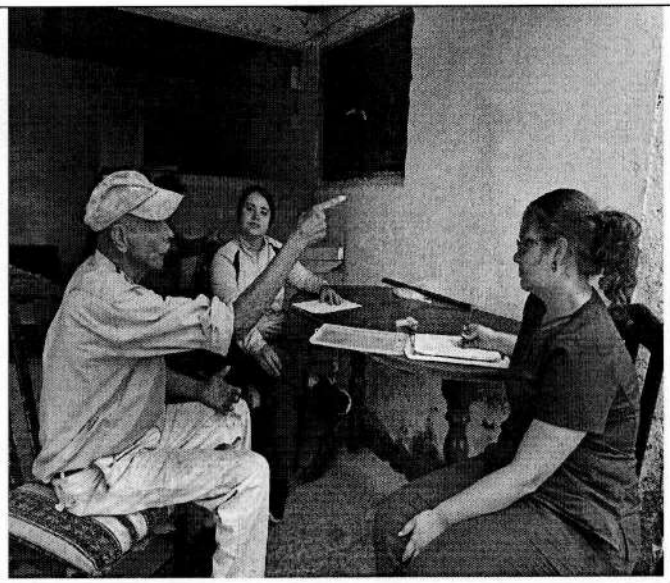


No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 5 de 2025

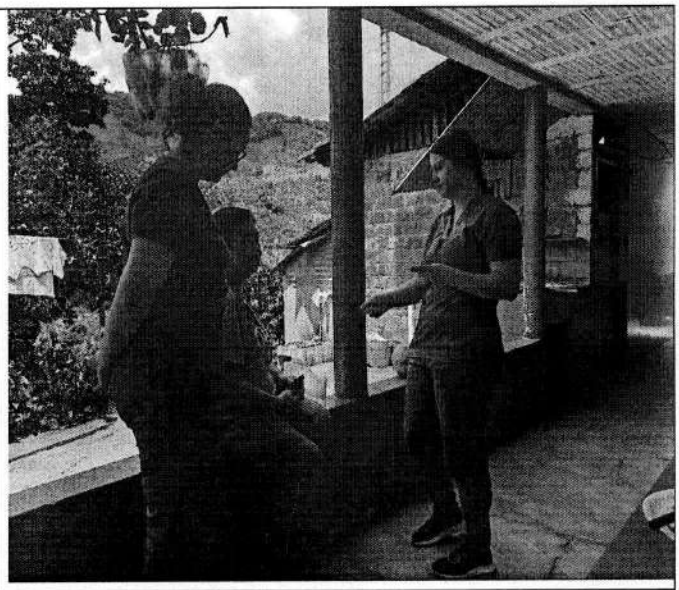


No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 5 de 2025

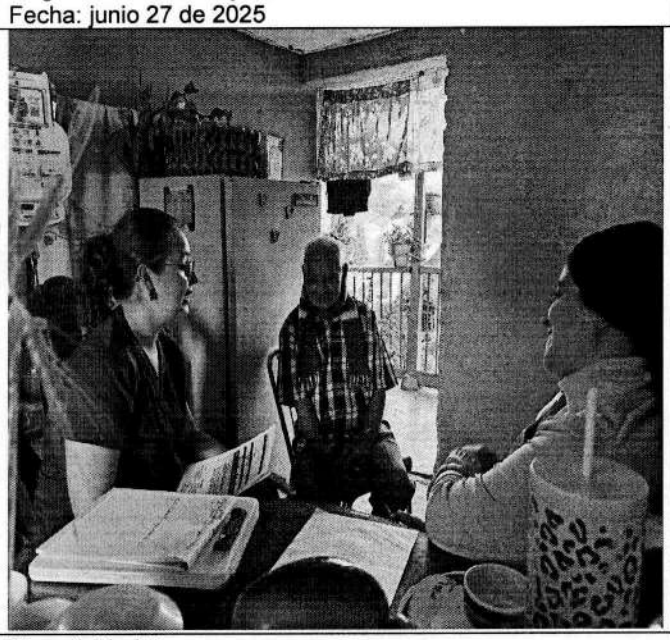
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 27 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 27 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 27 de 2025



No actividad:4
Nombre actividad: Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores
Fecha: junio 27 de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
29134429	LEYTON DUARTE MARDOLLY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
10191424	OCAMPO SIERRA LUIS GUSTAVO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25163149	HERRERA AGUIRRE MARIA MARLENY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25205173	AGUIRRE CAÑAVERAL MARIA ROSMIRA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25191025	GARCIA DE MORALES MARIA AMANDA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
1408882	MORALES CARDONA JULIAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
29934382	CARDONA DE CARDONA CANDIDA ROSA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
4600882	OCHOA CAÑAS ANDRES AVELINO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
21462878	CARDONA FLOREZ FANNY DEL SOCORRO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
TOTAL						9	2889252

OBLIGACIÓN #6

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 01

Municipio-Lugar:	Santuario, Risaralda.
Fecha:	Mes de Junio.
Hora inicio-final	8:00 am - 1:00 pm y 2:00 pm - 8:00 pm
Obligación #: 1	Realizar mínimo 20 visitas de ENTORNO HOGAR a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones educativas con apoyo de las docentes orientadoras de cada institución, con afectaciones en salud mental y consumo de spa, con el fin de realizar apoyo psicosocial y activación de rutas.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta:**	10 urbanas y 10 rurales 8 urbanas y 7 rurales 8 urbanas y 7 rurales
Personas citadas:	Familias del área urbana y rural del municipio captadas.
Asistentes:	Familias del área urbana y rural del municipio captadas.

ORDEN DEL DÍA:	
1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad

1. Actividades previas al día de la visita. Antes de cada visita domiciliaria, la psicóloga del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) lleva a cabo una planeación para asegurar la efectividad de la intervención, como el anexo 1. Formato visita psicosocial entorno hogar.

Primero, se realiza la identificación y priorización de la población joven, adolescente y adulta captada en las instituciones educativas (I.E. María Auxiliadora y I.E. Instituto Santuario) con el apoyo de las docentes orientadoras: Lisset Carvajal Muñoz y María Angélica Carvajal. Esta selección se basa en factores clave como la presencia de afectaciones en salud mental, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), factores de riesgo identificados por las docentes (según la necesidad de apoyo expresada para niños y niñas con factores de riesgo), y la necesidad de activar rutas de atención integral y social, anexo 2. Formato para remisión y seguimiento de casos en salud mental desde el PIC.

Luego, se lleva a cabo una revisión de la información disponible (previa coordinación con las instituciones educativas y las docentes orientadoras) para comprender las necesidades particulares de cada individuo. Con esta información, se coordinan los recursos y acciones necesarios para la visita, incluyendo la logística de transporte y la preparación de todos los materiales requeridos para la intervención.

2.Procedimiento de ejecución de la visita, se llama previamente a las familias y el día de la visita, en cada hogar, la ejecución se centra en la familia y su entorno. La psicóloga se presenta, explica el propósito y establece un ambiente de confianza.

A. Consentimiento informado (Al inicio de la visita): Es fundamental asegurar que la familia y/o su acudiente (si aplica) entiendan el propósito y otorguen su consentimiento informado. Esto se verifica verbalmente y se da pie al acompañamiento psicosocial inicial.

B. Recopilación de información y evaluación integral: Se realiza una evaluación integral del joven, adolescente o adulto, abarcando su salud mental, emocional, funcionalidad y barreras del entorno. Los puntos clave para el registro incluyen: datos generales del usuario(a), motivo de la visita y remitente: Razón principal de la visita y quién la solicitó, observaciones del contexto familiar y general, factores de riesgo observables y factores Protectores.

C. Intervención breve realizada: Durante la visita, se brindan intervenciones como: psicoeducación, escucha activa y contención emocional, orientación familiar/individual, motivación para el cambio, fortalecimiento de redes de apoyo, identificación de recursos comunitarios y primeros auxilios psicológicos (PAP) u otros.

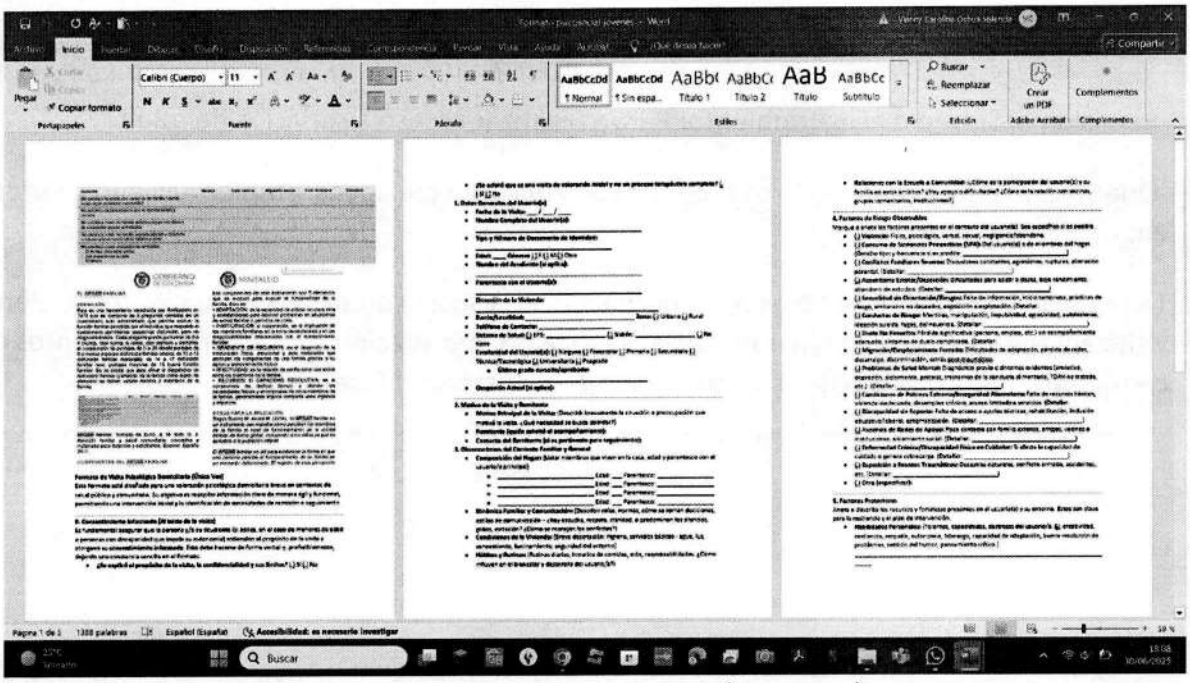
D. Instrumentos Aplicados (si aplica): Se pueden utilizar escalas para datos objetivos, como: el SRQ (Self-Reporting Questionnaire) o RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) como tamizajes de síntomas de salud mental y el APGAR Familiar.

E. Conclusiones y Recomendaciones: Se registran observaciones e intervenciones, con una síntesis de la situación y hallazgos principales. Se establecen recomendaciones/acciones sugeridas para asegurar la continuidad de la atención, incluyendo:

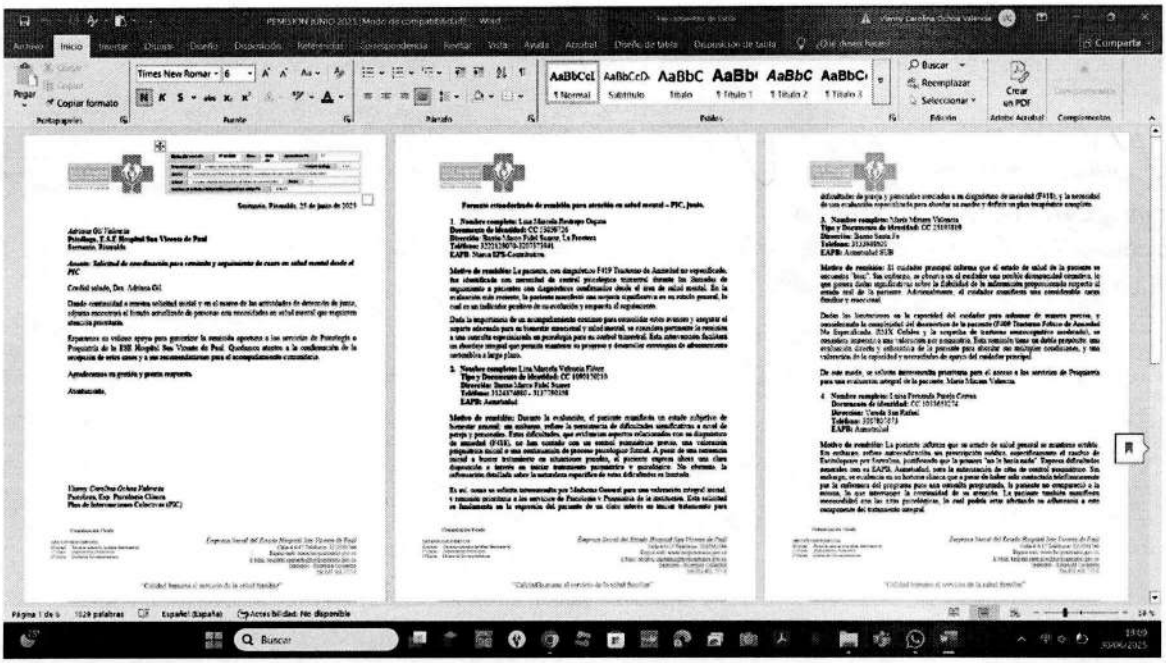
-Llamada de Seguimiento: Para verificar estado o brindar apoyo.

-Remisión para los servicios de salud para servicios establecidos en la 3280 de 2018 (demanda inducida) o interconsulta por medicina para servicios especializados en psiquiatría, psicología clínica, neuropsicología, entre otros.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda		**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3		Vigencia:09-2010



Anexo 1. Formato visita psicosocial entorno hogar.



Anexo 2. Formato para remisión y seguimiento de casos en salud mental desde el PIC.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

- Remisión a Comisaría de Familia/ICBF: En casos de vulneración de derechos o violencia.

-Remisión al Sisbén o aseguramiento: Para garantizar acceso a servicios de salud.

-Orientación para Acceso a Otros Programas/Servicios: Educativos, empleo, vivienda, jurídicos, etc.

También se identifican posibles barreras para el acceso a la atención/seguimiento. Se cierra la visita agradeciendo y resolviendo dudas. Se registra información conservando elementos de la **confidencialidad y privacidad** de las personas en historia clínica.

Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC, Esp. en psicología clínica.
E.S.E Hospital San Vicente de Paul.

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visitas psicosociales entorno hogar
FECHA: Mes de Junio
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario, Risaralda

ENTORNO: Hogar
HORA DE INICIO: 8:00 am
HORA DE FINALIZACION: 6:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Viviany Ochoa

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	111478 7079	leidy lorena Valencia Gil.	27		X											X										X				Asmet Salud	Alto Barcinal	no Tiene.		X	Leidy Lorena	X	
2	CC	24789 646	Rosio de jesus Piedrahita Cardona	60		X											X										X				Comfe nalco	Alto Barcinal.	3214526278		X	Rocio Pie	X	
3	CC	109005 0478	Erika yoana Valencia	27		X											X										X				Salud Total	Alto Barcinal.	3234023426		X	Erika	X	
4	CC	25195 224	Nubiola Villado Ortiz	52		X											X										X				Comfe nalco	La frontera.	3002991075	X		Nubiola Villado		
5	CC	25193 473	Robiria Castañeda Ramón	69		X											X										X				Comfe nalco	Cll 8 #10-42	3203357989	X		Robiria Castañeda	X	
6	CC	25195 579	luz Piedad Villegas echeverri	48		X											X										X				Asmet Salud	Barrio Popular.	3117388664	X		Luz Piedad	X	
7	CC	25194 647	Eliodo lucio Herrao	54		X											X										X				Comfe nalco	Barrio Santa Fé.	3206279470	X		eliodo lucio	X	
8	CC	25196 453	Ximena Andrea Erazo	41		X											X										X				Comfe nalco	Centro	3137159016	X		Ximena Andrea	X	
9	CC	6344 09142	Orfa Odilia Ruiz Noreña	52		X											X										X				Comfe nalco	Alto Peras Blancas	3147718764		X	Odilia Ruiz	X	
10	CC	25195 838	Gloria Omaira Ortiz Jarez	50		X											X										X				Comfe nalco	Cominal.	3136674962		X	Omaira.	X	

E.S.E. Hospital Santa Clara de Paul
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA												ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	1090148807	Angela Patricia Ameliner	36		X											X											X			Asmet salud	Bajo Peñas Blancas	3136234247		X	Angela A.	X	
12	CC	1088955097	Elisa Gonzalez	36		X				X																		X			Nueva EPS	Calichal.	3127445742		X	Elisa	X	
13	CC	25196580	Maria Seidy Patiño	44		X											X											X			Asmet salud	Santa Fe.	3137029055	X		Maria Seidy P.	X	
14	CC	1088245774	Angie Camila Rojas	20		X											X											X			Comfenalco	Santa Fe.	3137029055	X		Angie camila Rojas	X	
15	CC	1440075726	María Nilse Sanchez	45		X					X																	X			Salud Total	La Estrella.	3216510477	X		maria Nilse	X	
16																												X									
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES:

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 17-06-2025
Nombre acudiente: Leidy Lorena Valencia **Documento de identidad:** CC 1114787079
Nombre estudiante: Sharick Viviana Grisales **Documento de identidad:** TI 10809389278
Dirección: Vereda Alto Barcinal
Teléfono: 3217620200
EAPB: Asmetsalud, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. Durante la visita psicosocial, se entrevistó a la Sra. Leidy Lorena Valencia (madre) y a la Srta. Sharick Viviana Grisales Valencia (hija), residentes en la vereda Alto Barcinal. La vivienda es arrendada y está habitada por tres personas: la Sra. Leidy Lorena, su pareja (padrastro de Sharick) y la Srta. Sharick Viviana.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, ambas participantes evidenciaron una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud colaboradora, con lenguaje fluido, y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo general fue eutímico y su afecto se mostró modulado, acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y ambas demostraron capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. Leidy Lorena Valencia: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) indicó una presencia significativa de síntomas de angustia en general; sin embargo, estos no se traducen en dificultades funcionales en su vida diaria.

-Srta. Sharick Viviana Grisales Valencia: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva.

-Dinámica Familiar: La aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad. La familia reporta un alto grado de adaptación, participación y cooperación mutua, además de recursos afectivos y capacidad resolutiva. Se incentivaron actividades de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identificaron dificultades relacionadas con posibles riesgos de deslizamientos y barreras de acceso en la vía, aunque, presentan cercanía a la escuela y algunos familiares. Ambas entrevistadas reportaron una percepción moderada de apoyo social, según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores de Riesgo y Orientación Proporcionada:**

La familia demostró varios factores protectores, incluyendo una funcionalidad familiar adecuada, capacidad de introspección y proyección a futuro, una actitud colaboradora y comunicación fluida, y un rendimiento académico sólido que contribuye al desarrollo de habilidades.

Sin embargo, también se identificaron factores de riesgo en el contexto familiar. Estos abarcan la supervisión del uso de dispositivos tecnológicos, dificultades en el acompañamiento del desarrollo de la sexualidad de la menor, y la necesidad de fortalecer valores y fomentar estrategias de gestión emocional frente a duelos o pérdidas familiares.

Ante estos hallazgos, se brindó orientación a la familia sobre los siguientes temas clave:

- Fomento del vínculo y la confianza familiar.
- Uso responsable de la tecnología.
- Orientación sobre sexualidad.
- Pautas de crianza enfocadas en la disciplina positiva.
- Promoción de una comunicación más activa con la institución educativa u otras instituciones, según sea necesario.
- Estrategias para la gestión emocional en situaciones de crisis.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que esta familia no presenta criterios para requerir remisiones a servicios especializados adicionales en este momento. La familia expresa que se encuentra en seguimiento por parte de la psico-orientadora de la institución educativa. La intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 17-06-2025
Nombre acudiente: Erika Johana Valencia **Documento de identidad:** CC 1090050478
Nombre estudiante: Emanuel López Valencia **Documento:** TI 1142524425
Nombre estudiante: María Fernanda López Valencia **Documento:** TI 1085723509
Dirección: Vereda Alto Barcinal
Teléfono: 3234023426
EAPB: Salud total, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl.

Durante la visita psicosocial, se entrevistó a la Sra. Erika Johana Valencia (madre), y a los jóvenes Emmanuel López Valencia y María Fernanda López Valencia. La familia reside con el padrastro de los menores y una adulta mayor (madre del padrastro), sumando un total de cinco personas en una vivienda prestada, evidenciando una situación de vulneración socioeconómica.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, los participantes evidenciaron una vestimenta apropiada para su edad, sin embargo, la higiene personal no se mantuvo al mismo nivel. Manifestaron una actitud colaboradora, principalmente María Fernanda y la Sra. Erika Johana. El lenguaje fue fluido, con adecuada expresión y comprensión; no obstante, Emmanuel presentó ciertas dificultades, identificándose timidez, problemas de articulación y una limitada variedad de palabras en su repertorio.

El curso de los pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. Sin embargo, en la madre, Sra. Erika Johana, se evidencia la posibilidad de cierta discapacidad cognitiva moderada. No se observaron pérdidas de funciones motrices en ninguno de los miembros. El estado de ánimo general para todos fue eutímico, y su afecto modulado, acorde con los pensamientos y la situación del momento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar; sin embargo, todos demostraron una baja o inadecuada introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sra. Erika Johana Valencia: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) indicó una presencia significativa de síntomas de angustia en general; no obstante, según su reporte, estos no se traducen en dificultades funcionales en su vida diaria.
- Srta. María Fernanda López Valencia: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) detectó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva., relacionadas con el aprendizaje o el comportamiento, sin seguimiento en salud o un diagnóstico/tratamiento establecido. Se identifica extra-edad para su grado escolar, y la madre expresa dificultades con la disciplina y autonomía de María Fernanda en acciones del hogar o escuela, así como comportamientos como la no ingesta de alimentos o la invención de mentiras.
- Emmanuel López Valencia: el RQC detecto dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva. directamente relacionadas con su lenguaje, aprendizaje y comportamiento, tanto en la disciplina como en la autonomía en el hogar o colegio. Se reitera la observación de su timidez y desobediencia.

Al aplicar el APGAR Familiar, se reveló una disfuncionalidad moderada, evidenciada en la adaptación familiar y la baja participación o cooperación mutua ante las dificultades de recursos económicos o sociales, y la falta de capacidad resolutiva de la familia. No obstante, sí expresan capacidad en el recurso afectivo y de acompañamiento. En este espacio, se incentivaron actividades de autocuidado en salud y la necesidad de establecer controles adecuados para cada ciclo de edad en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identificaron dificultades relacionadas con posibles riesgos de deslizamiento y barreras de acceso en la vía. La vivienda, de tipo prestado, presenta condiciones precarias, incluyendo deficiencias en la infraestructura (techo) y falta de higiene, con posibles zonas de proliferación de vectores en una región endémica.

Los entrevistados reportan una percepción baja de apoyo social-comunitario, según los resultados de la Escala MOS. Esta situación se agrava por una red de apoyo familiar reducida y antecedentes de desplazamiento desde Alta Gracia debido a violencia o maltrato intrafamiliar por parte del padre biológico de los menores. En la actualidad, este progenitor carece de comunicación y vínculo con sus hijos. Adicionalmente, la familia enfrenta una alta vulnerabilidad socioeconómica.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada;**

A pesar del complejo panorama, la familia demuestra varios factores protectores, que incluyen el recurso Afectivo y capacidad de acompañamiento, la actitud colaboradora y la proximidad física a la escuela o familiares.

Sin embargo, la familia presenta múltiples factores de riesgo prominentes. Inicialmente, se detectan problemas relacionados con el aprendizaje académico, el ausentismo escolar y las dificultades de disciplina y autonomía en los menores. Además de esto, se identifican los siguientes riesgos:

- Dificultad en el acompañamiento parental: Es evidente la dificultad de la madre para acompañar y proporcionar estabilidad a sus hijos, particularmente en lo que respecta a la firmeza y el establecimiento de consecuencias para su comportamiento.
- Baja participación de otras figuras parentales: El padrastro y la abuela también muestran una participación limitada en las dinámicas de crianza y apoyo.
- Vulnerabilidad socioeconómica extrema: La situación de vivienda prestada, condiciones precarias, falta de higiene, y la presencia de vectores en zona endémica, sumado a la alta vulnerabilidad económica, exponen a la familia a un estrés crónico (paulatino y silencioso) con limitaciones para el desarrollo.
- Antecedentes de violencia intrafamiliar y desarraigo: El desplazamiento por violencia intrafamiliar y la ausencia de vínculo con el padre biológico generan un trauma no resuelto y una carencia de figuras de apoyo.
- Red de apoyo social y familiar reducida: La baja percepción de apoyo social y una red familiar limitada aumentan el aislamiento de la familia frente a las adversidades.
- Posible discapacidad cognitiva materna: La observación de la psicóloga sobre la posibilidad de una discapacidad cognitiva moderada en la madre puede influir directamente en su capacidad para ofrecer un cuidado consistente y efectivo.
- Barreras de acceso al entorno: Los riesgos de deslizamiento y las dificultades de acceso a la vía limitan el acceso a servicios y recursos externos, contribuyendo al aislamiento.

Es así, como ante los hallazgos y la complejidad de la situación familiar, la orientación brindada se centró en la necesidad de activar rutas intersectoriales de atención y apoyo continuo, priorizando los siguientes aspectos:

- Necesidad de intervención especializada en salud mental: Énfasis en la urgencia de valoraciones psicológicas y posibles remisiones a neuropsicología para los menores (Emmanuel y María Fernanda) y la madre (Sra. Erika Johana).

- Fortalecimiento de habilidades parentales: Orientación inicial sobre la importancia de establecer límites claros, disciplina positiva y acompañamiento emocional para los hijos.
- Activación de ruta de protección para menores: Información sobre los canales para reportar y seguir casos de violencia intrafamiliar y garantizar la protección de los derechos de los niños, aunque la situación ocurrió hace un tiempo.
- Gestión socioeconómica y de vivienda: Orientación sobre la búsqueda de programas de apoyo social y de vivienda para mitigar la alta vulnerabilidad de la familia.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral realizada subraya una situación de alta vulnerabilidad socioeconómica y familiar, con importantes factores de riesgo en salud mental, desarrollo y entorno. Aunque existen algunos factores protectores, estos se ven opacados por las múltiples problemáticas identificadas.

Se concluye la necesidad prioritaria de remisión para:

- Evaluación y seguimiento psicológico individual para Emmanuel y María Fernanda López Valencia, dada la detección de dificultades desde psicología.
- Evaluación neuropsicológica, si se considera pertinente tras la valoración psicológica inicial.
- Articulación con programas de apoyo social y vivienda para abordar la vulneración socioeconómica y las condiciones precarias del hogar.
- Orientación y apoyo parental intensivo a la Sra. Erika Johana Valencia para fortalecer sus habilidades de crianza y establecer límites y consecuencias adecuadas desde psicología.

La intervención inicial se centró en la recopilación de información exhaustiva y la identificación de las necesidades más apremiantes para la activación de rutas especializadas.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 17-06-2025
Nombre acudiente: Roció de Jesús Piedrahita Cardona **Documento:** CC 24789646
Nombre estudiante: Juan David Arenas Piedrahita **Documento:** TI1012406654
Dirección: Vereda Alto Barcinal
Teléfono: 3105204886
EAPB: Comfenalco, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo principal fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental. Esta intervención es realizada por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. Durante la visita, se entrevistó a la Sra. Roció de Jesús Piedrahita Cardona (abuela) y al joven Juan David Arenas (nieto). La vivienda es de propiedad de la familia y está habitada únicamente por ellos dos.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, ambos participantes mostraron una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y una adecuada expresión y comprensión. El curso de los pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo fue eutímico; sin embargo, durante la conversación, hubo momentos modulados por la tristeza o sensibilidad emocional, siendo esto acorde al contenido del pensamiento y a la situación que atraviesan. La orientación de ambas personas se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y ambos demostraron capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. Roció Piedrahita Cardona: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia de síntomas significativos ni dificultades funcionales en su vida diaria.

-Joven Juan David: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una disfuncionalidad familiar moderada. La familia reporta dificultades en la adaptación de

intereses, la regular participación y cooperación mutua, además de las limitaciones en recursos económicos o sociales y la capacidad resolutiva.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identificaron dificultades relacionadas con posibles riesgos de deslizamiento y barreras de acceso en la vía. Aunque presentan cercanía a la escuela y a algunos familiares, ambos entrevistados reportan una percepción moderada de apoyo social, según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red de apoyo comunitaria y familiar reducido.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

La familia demostró varios factores protectores, que incluyen: un claro lazo afectivo y capacidad de acompañamiento entre la abuela y el nieto ante situaciones de vulnerabilidad (Juan David expresa la dependencia emocional respecto a su abuela), la actitud colaboradora, la capacidad de introspección y proyección a futuro, la comunicación familiar (aunque con dificultades), interés por actividades de autocuidado y por el desarrollo personal y profesional (Juan David), así, como la autonomía y el emprendimiento familiar en actividades productivas para ganar dinero.

Sin embargo, los factores de riesgo identificados son significativos:

-Duelo crónico/no resuelto: La muerte del padre de crianza hace cuatro años representa un duelo que aún afecta significativamente a la familia, mayormente a Juan David.

-Dificultades parentales (Abuela): La abuela presenta dificultades en el aspecto de la firmeza en la crianza.

-Deterioro en el rendimiento académico y ausentismo: Juan David ha experimentado una baja en su rendimiento escolar y ausentismo, a pesar de un buen inicio tras su traslado a la vereda.

-Ambiente de vulnerabilidad: El traslado del joven de Bogotá a una vereda con escasez de recursos e instituciones.

-Vulnerabilidad emocional por eventos traumáticos: El incidente del perro herido de muerte por un vecino envidioso representa un trauma adicional.

-Trabajo informal del joven en horario escolar: Juan David toma días de la semana para trabajar con el deseo de conseguir sus propias pertenencias, lo cual puede afectar su continuidad académica.

-Uso irresponsable del teléfono: Se observa un uso problemático del dispositivo.

- Negación de la necesidad de Vínculo Materno: No presenta interés del joven en reparar o establecer un vínculo afectivo con la madre que lo abandonó, pera alta dependencia emocional con la abuela.

-Rebeldía adolescente: La abuela expresa la rebeldía del nieto y su miedo a regresar a Bogotá, a pesar del deseo del joven, además, del malestar ante el riesgo de consumo de sustancias psicoactivas (SPA) presentes.

-Disfuncionalidad familiar moderada: Las dificultades en adaptación, participación y cooperación mutua.

Es así, como la orientación proporcionada durante la visita abordó los siguientes temas:

-Sexualidad Responsable

-Detección y reflexión sobre el consumo de sustancias psicoactivas: información y conciencia.

-Importancia de la Educación superior y oportunidades, posibilidades de trabajar y estudiar.

-Gestión Emocional y Autocuidado.

-Uso Responsable del Teléfono: Orientación sobre la gestión de dispositivos tecnológicos.

-Estrategias para el manejo del duelo y estrategias de afrontamiento, principalmente en Juan David.

-Fortalecimiento de habilidades parentales sobre estrategias de comunicación efectiva y establecimiento de límites claros y consistentes para manejar la "rebeldía adolescente" de Juan David y fomentar su autonomía responsable.

-Abordaje de la Dinámica Familiar Disfuncional, incentivando la búsqueda de espacios de diálogo familiar para mejorar la adaptación, la participación y la cooperación mutua frente a las dificultades, reconociendo la disfuncionalidad moderada.

-Activación de redes de apoyo y recursos externos

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral revela una dinámica familiar marcada por un duelo no resuelto y una disfuncionalidad moderada, sumada a factores de riesgo psicosociales y educativos significativos para Juan David. Si bien la familia posee recursos afectivos y una actitud colaboradora, la complejidad de las problemáticas (antecedentes de trauma, dificultades de crianza, riesgos externos y el deseo de Juan David de regresar a Bogotá por intereses personales y profesionales) exige una intervención más estructurada. A pesar de que ambos manifiestan no considerar necesaria la atención psicológica, la evaluación profesional sugiere lo contrario. Se espera coordinar estrategias de apoyo académico y seguimiento del ausentismo con la institución educativa.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 18-06-2025
Nombre acudiente: Nubiola Villada Ortiz. **Documento de identidad:** CC 25195224
Nombre estudiante: Valentina Rendon Villada **Documento de identidad:** TI 1093558780
Nombre estudiante: José Miguel Villada Ortiz **Documento de identidad:** TI 10963559142
Dirección: Salida La Bamba, La Frontera
Teléfono: 3007881075
EAPB: Comfenalco, SUB.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo principal fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl.

Durante la visita, se entrevistó a la Sra. Nubiola Villa Ortiz (madre), y a los jóvenes Valentina Rendón Villada (hija) y José Miguel Villada Ortiz (hijo). La familia reside en una vivienda prestada por un empleador de un familiar y está compuesta por tres personas, enfrentando una situación de vulnerabilidad socioeconómica grave.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, solo estuvieron presentes Valentina Rendón Villada y Nubiola Villada Ortiz. Valentina evidencia una discapacidad múltiple, tanto motriz como cognitiva. Ambas participantes mostraron una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y una adecuada expresión y comprensión, destacándose la Sra. Nubiola. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices recientes. El estado de ánimo inició eutímico; sin embargo, durante la conversación, hubo momentos nublados por la tristeza, ansiedad y sensibilidad emocional, siendo estos desacordes al contenido del pensamiento y a la situación de vulnerabilidad que atraviesan. La orientación de ambas personas se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar; no obstante, ambas demostraron alteración en la capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sra. Nubiola Villa Ortiz: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) indicó una presencia significativa de síntomas de angustia, depresión e ideación suicida. Esta última se presentó sin plan estructurado ni desencadenante específico. La Sra. Nubiola expresó miedo y ansiedad hacia los hombres, manteniéndose vigilante y nerviosa, resultado de posible violencia y maltrato en su última relación. Además, tiene pendiente una cirugía por una hernia y presenta múltiples conflictos con sus otros hijos: uno próximo a salir de prisión, otro residente en España y otros que le han delegado la responsabilidad de los nietos.
- Srta. Valentina Rendón Villada: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) detectó dificultades psicosociales relevantes relacionadas con su diagnóstico de discapacidad y su vulneración psicosocial. Sus principales desafíos se encuentran en el ámbito escolar, incluyendo ausentismo debido a un recorrido significativo entre su casa y el colegio, así como las condiciones de la vía. La madre actúa de manera sobreprotectora con ella, lo que ha generado una dependencia significativa de Valentina hacia su madre para realizar diversas actividades. Se identifica extra-edad para su grado escolar y la madre desconoce si cuenta con la implementación del Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR). Valentina requiere zapatos ortopédicos y apoyo para acceder al restaurante escolar para su alimentación. Además, está a la espera de una cirugía relacionada con el habla.
- José Miguel Villada Ortiz: Mediante el reporte de su madre (Sra. Nubiola), se encontró que el SRQ indica angustia significativa. La madre expresó que José Miguel trabaja desde hace dos meses, asumiendo la obligación de sostener el hogar en una finca en Peñas Blancas, sufriendo por su deserción escolar y mostrándose resignado. Se reporta un posible consumo de vaper y otras sustancias, come poco y se mantiene preocupado. La Sra. Nubiola manifestó no tener autoridad sobre él.

Al aplicar el APGAR Familiar, se encontró una disfuncionalidad familiar grave, evidenciada en un desbalance significativo en el grado de adaptación familiar, la participación y cooperación mutua, así como en las oportunidades o capacidades resolutivas. No obstante, se identificó un recurso afectivo de acompañamiento emocional dentro de la familia.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identificaron dificultades relacionadas con la barrera de acceso a la vía. La ubicación presenta cierta lejanía respecto a la escuela y a algunos familiares que podrían servir de apoyo. Los entrevistados reportan una percepción baja de apoyo social, según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida, solo destacan en apoyo de la orientadora escolar.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada**

A pesar de los múltiples factores disfuncionales, se identificaron los siguientes factores protectores: Comunicación y acompañamiento emocional entre los tres integrantes, actitud Colaboradora, resiliencia, esperanza, apertura y Necesidad de Búsqueda de Apoyo. Sin

embargo, la familia enfrenta una multiplicidad de factores de riesgo significativos, que comprometen su bienestar integral y desarrollo. Estos incluyen:

-Riesgos Asociados al Cuidador Principal (Nubiola):

- Deterioro de la salud mental exacerbado por el historial de violencia y maltrato.
- Desafíos en la salud física.
- Sobrecarga y conflictos familiares.

-Desafíos Específicos de Valentina:

- Discapacidad múltiple y sus implicaciones: El diagnóstico de discapacidad motriz y cognitiva representa un desafío constante para su desarrollo y adaptación.
- Barreras educativas: Extra-edad escolar, ausentismo significativo debido a la distancia y condiciones de la vía al colegio, y la incertidumbre sobre la implementación de un Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR).
- Dependencia generada por sobreprotección.
- Necesidad de apoyos especializados.

-Vulnerabilidades de José Miguel:

- Angustia significativa.
- Abandono escolar y explotación laboral.
- Posible consumo de sustancias psicoactivas (SPA).
- Compromiso de la nutrición y bienestar general.

-Factores Sistémicos y del Entorno Familiar:

- Ausencia de autoridad parental efectiva
- Disfuncionalidad familiar grave creando un ambiente inestable.
- Vulnerabilidad socioeconómica grave son estresores crónicos, la madre no puede trabajar, no tienen apoyo de otros.
- Barreras de acceso y red de apoyo reducida.

Es así como en este caso se establecieron primeros apoyos emocionales frente a la situación y se propuso un plan de acción que consta de:

-Remisión para citas de interconsulta de Psicología y Psiquiatría para Nubiola Villa Ortiz.

-Carta solicitando el apoyo del restaurante escolar para Valentina Rendón Villada.

-Contacto con una familiar (hija Yeimy Tatiana Velázquez Villada, número 310 399 88 19) para coordinar el cuidado de su hermana o madre ante la operación pendiente, donde se requiere un cuidador.

-Desde los servicios sociales, solicitar ayuda socioeconómica o asistencia que pueda mediar en la alimentación y el bienestar general en el hogar.

-Remisión a Comisaría de Familia para abordar la obligación del hogar que recae sobre José Miguel Villada Ortiz, y la solicitud a la institución educativa para investigar el caso de deserción escolar.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral de la familia de Nubiola, Valentina y José Miguel revela un panorama de extrema vulnerabilidad y multifactorialidad de riesgos, que abarcan desde la salud mental y física del cuidador principal hasta la discapacidad, deserción escolar, explotación laboral y posible consumo de sustancias en los hijos. La disfuncionalidad familiar grave y la limitada red de apoyo exacerban esta situación.

Las acciones inmediatas se centraron en la activación de rutas de atención urgentes y la búsqueda de soporte intersectorial, reconociendo la incapacidad de la familia para gestionar todas sus problemáticas de manera autónoma. Se recomienda priorizar y asegurar el seguimiento de las siguientes remisiones y apoyos:

- Garantizar el acceso y adherencia a las citas de Psicología y Psiquiatría.
- Atención Integral a Valentina.
- Protección y Desarrollo de José Miguel: Dar seguimiento a la remisión a Comisaría de Familia para la protección de sus derechos frente a la explotación laboral y la deserción escolar, y explorar programas de reincorporación educativa y prevención/tratamiento de consumo de sustancias.
- Fortalecimiento de la Red de Apoyo.
- Articular con servicios sociales para mitigar la vulnerabilidad económica y las condiciones precarias del hogar.

Esta familia requiere una intervención sostenida, coordinada y multidisciplinaria para abordar la complejidad de sus necesidades y garantizar la protección de los derechos de los menores y el bienestar general.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 18-06-2025
Nombre acudiente: Rubiria Castañeda Rendon. **Documento de identidad:** CC 25193473
Nombre estudiante: Violeta Rendon Vinasco **Documento de identidad:** TI 1090149392
Dirección: Barrio Kennedy, Calle 8 # 10-42
Teléfono: 3203357989
EAPB: Comfenalco. Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. Durante la visita, solo se encontró a la Sra. Rubiria de Castañeda (abuela), ya que su nieta, Violeta Rendón, ser parte de la visita. La familia reside en una vivienda propia, habitada por cinco personas en total; Rubiria, Violeta, José Rendón Bedoya (abuelo), Freddy Rendón Castañeda (padre), y Matías Rendón Vinasco (hermano)

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista con la Sra. Rubiria de Castañeda, se evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices, y su estado de ánimo general fue eutímico, con un afecto modulado acorde al contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar; sin embargo, demostró una capacidad inadecuada de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

-Mediante la aplicación del instrumento estandarizado SRQ (Self-Reporting Questionnaire), no se detecta en la Sra. Rubiria Castañeda dificultades en salud mental.

-Respecto a Violeta Rendón, se documenta una alta voluntaria de terapia psicológica el 1 de octubre de 2024, tras haber recibido tratamiento y diagnóstico por trastornos de ansiedad y depresión. En su historia clínica, se registra la prescripción de Escitalopram 10 mg, medicamento que actualmente no está siendo administrado. La abuela refiere que Violeta exhibe conductas de rebeldía, baja autonomía en el hogar y un uso inadecuado del teléfono. Existe un antecedente de autolesiones (cutting) reportado hace tiempo, sin recurrencia confirmada por la abuela. A pesar de estas dificultades, la Sra. Rubiria la describe como una joven juiciosa, amable, con aptitud para el dibujo y buen rendimiento académico. Resalta un vínculo afectivo significativo entre ellas, dado que Violeta la percibe

como su figura materna ante el abandono de su progenitora. El padre biológico, Freddy Rendón Castañeda, mantiene una distancia emocional atribuida a sus responsabilidades laborales.

Al aplicar el APGAR Familiar, se reveló una funcionalidad familiar moderada, reportando una tasa inadecuada en cuanto a la adaptación, participación cooperativa, recursos afectivos y capacidad resolutiva en el interior del hogar. Se observa que estos aspectos no se cumplen plenamente, sino que requieren mejora.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron dificultades relacionadas con la infraestructura. Sin embargo, la Sra. Rubiria reporta una percepción moderada de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, Orientación Proporcionada:**

La familia presenta una mezcla de fortalezas y desafíos. los factores protectores incluyen: vínculo afectivo sólido, actitud colaboradora y habilidades y cualidades de violeta. Sin embargo, los factores de riesgo son prominentes y requieren atención inmediata: somo la salud mental de violeta, comportamientos de riesgo en violeta: rebeldía, baja autonomía en el hogar y uso inadecuado del teléfono, que pueden exacerbar sus dificultades de salud mental y su desarrollo, disfuncionalidad familiar moderada, red de apoyo reducida, distanciamiento paterno-materno, inadecuada introspección y proyección a futuro (Rubiria), falta de adhesión terapéutica de violeta y resistencia a la intervención (Violeta).

Dada la evaluación, se estableció la siguiente orientación:
- Se enfatizó la necesidad de que Violeta retome de inmediato su tratamiento.
- Habilidades parentales, comunicación, límites y autonomía.
- Uso responsable de la tecnología, horarios y límites claros.
- Fortalecimiento del vínculo afectivo.
- Salud integral y prevención, se fomentó la sexualidad responsable y se generó reflexión sobre la prevención del consumo de sustancias psicoactivas.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la breve intervención realizada indican que la familia, en especial Violeta, presenta criterios claros para requerir remisiones a servicios especializados adicionales. Aunque la familia menciona estar en seguimiento por parte de la psico-orientadora de la institución educativa. Nuestra intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y en la orientación sobre los factores de riesgo detectados. Dada la naturaleza de los hallazgos y el alcance de este programa, solo es posible realizar la remisión a los servicios especializados, ya que otras acciones escapan a nuestro ámbito de acción.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 18-06-2025
Nombre acudiente: Luz Piedad Villegas Echeverry **Documento de identidad:** CC 25195579
Nombre estudiante: Daiana Ossa Villegas **Documento de identidad:** TI 1089612246
Nombre estudiante: Michel Ossa Villegas **Documento de identidad:** TI 1089612245
Dirección: Barrio Popular
Teléfono: 3117388664
EAPB: Asmetsalud Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. La visita fue atendida por la Sra. Luz Piedad Villegas Echeverry (madre), quien convive con sus hijos Daiana Osa Villegas, Michelle Osa Villegas, Santiago Cuerda Villegas y John Edwin Osorio Villegas. La familia, compuesta por cinco personas, reside en una casa arrendada.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, las participantes evidenciaron vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud reservada. Su lenguaje fue fluido, con adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo general fue eutímico, y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y las participantes demostraron capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Para las tres integrantes evaluadas (Luz Piedad, Daiana y Michelle), el SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas de salud mental, ni dificultades funcionales en su vida diaria. Sin embargo, se expresaron dificultades en el comportamiento y en el ámbito escolar atribuidas a baja motivación, impulsividad o desatención.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad. Se reporta un alto grado de adaptación, participación y cooperación mutua, así como recursos afectivos y capacidades resolutivas internas. Durante la visita, se incentivaron algunas actividades de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron posibles riesgos o barreras relacionadas con el acceso o las condiciones físicas. La entrevistada reporta una percepción moderada de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de riesgo identificados, orientación Proporcionada:**

La familia evidencia una sólida resiliencia, apuntalada por diversos factores protectores distintivos. Entre ellos, destaca una funcionalidad familiar adecuada, caracterizada por una elevada capacidad de adaptación, participación y cooperación mutua. Asimismo, manifiestan una significativa capacidad de introspección y proyección a futuro, una actitud colaborativa durante la interacción, la integración en actividades ocupacionales extraescolares que favorecen un empleo constructivo del tiempo libre, y una marcada afectividad, confianza recíproca y autonomía individual.

No obstante, el análisis revela la coexistencia de factores de riesgo sustanciales que requieren intervención. Estos incluyen el uso experimental de Sustancias Psicoactivas (SPA), la carencia de supervisión adulta efectiva derivada de las responsabilidades del acudiente principal, la presencia de un duelo reciente no elaborado cuya manifestación es evitada en la comunicación, desafíos en el ámbito académico, una actitud reservada que limita la profundización en ciertos temas, y una disminuida red de apoyo social y comunitaria

Dada la información obtenida, y ante la reserva de las participantes sobre ciertos aspectos, la intervención se centró principalmente en la psicoeducación en los siguientes temas:

- Orientación sobre los riesgos y consecuencias del uso de SPA
- Fomento de la educación y toma de decisiones informadas en el ámbito de la sexualidad.
- Promoción de actividades recreativas, deportivas o culturales que fomenten un uso saludable y productivo del tiempo.
- Fomento de la Educación Superior como una vía para el desarrollo personal.
- Orientación para el desarrollo de habilidades que mejoren el comportamiento y el desempeño en el ámbito escolar.
- Información sobre la "Línea Amiga 106" y ruta de salud mental disponibles en el municipio, para ser utilizadas en caso de necesidad.

Conclusión y Recomendaciones:

La familia aunque demuestra una funcionalidad familiar adecuada y recursos internos importantes, presenta factores de riesgo clave. La reserva expresada por las participantes limitó una profundización en ciertos aspectos. La intervención se centró en la psicoeducación y el fortalecimiento de los recursos internos. Se recomienda mantener un seguimiento escolar.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 18-06-2025
Nombre acudiente: Ximena Andrea Grajales. **Documento de identidad:** CC 25196453
Nombre estudiante: Matías Zuleta Grajales. **Documento de identidad:** TI 1093558759
Dirección: Centro, Carrera 5 #5-28
Teléfono: 3137159016
EAPB: Comfenalco, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. La visita fue atendida únicamente por la Sra. Ximena Andrea Grajales (madre), quien reside en una vivienda propia con su hijo, Matías Zuleta Grajales.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista con la Sra. Ximena Andrea Grajales, evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices, su estado de ánimo fue eutímico y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar. Sin embargo, demostró una capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro de manera inadecuada.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. Ximena Andrea Grajales: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas o dificultades relacionadas con su vida diaria, según su propio reporte.

-Matías Zuleta Grajales: El SRQ no identificó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva. según el reporte de la madre. No obstante, durante la entrevista, se evidenciaron síntomas de inatención, impulsividad e hiperactividad que Matías presenta tanto en su comportamiento como académicamente en el salón de clases. A pesar de estas observaciones, la madre enfatizó que "no tiene ningún problema psicológico; es solo un adolescente", y no permitió ahondar o preguntar por otros temas de interés relacionados.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad. La familia reporta un alto grado de adaptación, participación y cooperación mutua, además de contar con recursos afectivos y capacidad resolutiva. Se incentivaron algunas actividades de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron dificultades relacionadas con la estructura o barreras de acceso. Cabe mencionar que la casa se encuentra en reconstrucción. Los entrevistados reportan una percepción moderada de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida, aunque funcional.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados y Orientación Proporcionada:**

La familia demuestra resiliencia gracias a sus factores protectores, que incluyen una adecuada funcionalidad familiar (alto grado de adaptación, cooperación y recursos afectivos), el apoyo mutuo, la confianza entre madre e hijo, una actitud colaboradora de la madre y la ventaja de poseer una vivienda propia y segura.

Sin embargo, se identifican factores de riesgo significativos, derivados principalmente de la negación y falta de disposición de la madre para abordar las dificultades académicas y comportamentales de Matías (inatención, impulsividad, hiperactividad, posible pérdida escolar y presunción de TDAH). Esta negación impide la búsqueda de tratamiento psicológico. A esto se suma la falta de disposición de la madre para profundizar en otros temas, su limitada capacidad de introspección y proyección a futuro, y una red de apoyo social reducida, que, aunque funcional, representa una vulnerabilidad ante crisis.

Ante la falta de una mayor disposición por parte de la madre para explorar a fondo las dificultades, la intervención se centró en el fomento de estrategias para la atención integral y la psicoeducación en los siguientes temas:

- Sexualidad Responsable.
- Comunicación y prevención del consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA).
- Uso adecuado del teléfono y promoción de un uso saludable de la tecnología.
- Fomento de la comunicación más activa con la institución educativa u otras instituciones, según sea necesario para el bienestar de Matías.
- Orientación sobre rutas de atención en salud mental y la "Línea Amiga 106".

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación revela la falta de disposición de la madre, Ximena Andrea, para reconocer y abordar las dificultades de Matías es el principal impedimento para una remisión a servicios especializados. Nuestra intervención se centró en fortalecer los recursos internos y orientar sobre los riesgos, respetando los límites establecidos por la madre. Matías se mantiene en seguimiento con la psico-orientadora de su institución educativa, lo cual es un contacto crucial. Se recomienda continuar con el seguimiento escolar.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 18-06-2025
Nombre acudiente: Elvia Lucia Henao Batero. **Documento de identidad:** CC 25194647
Nombre estudiante: Cristian Camilo Ortiz Henao. **Documento:** TI 1093559161
Dirección: Barrio Santa Fe, Carrera 7 #3-20
Teléfono: 3206279470
EAPB: Comfenalco Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito a la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl. La visita fue atendida por la Sra. Elvia Lucía Henao Botero (madre) y su hijo Cristian Camilo Ortiz Henao. La familia reside en una casa propia y está compuesta únicamente por ellos dos.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, se observa que Cristian Camilo presenta un diagnóstico previo de discapacidad cognitiva, con similitudes a un posible diagnóstico de autismo, evidenciando dificultades en la interacción social, problemas en la comunicación y patrones de comportamiento, intereses o actividades restrictivos o repetitivos.

En cuanto a la Sra. Elvia Lucía, se mostró con vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices, su estado de ánimo fue eutímico y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y demostró dificultades en la capacidad de introspección y proyección.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. Elvia Lucía Henao: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas de salud mental, ni dificultades funcionales en su vida diaria.

-Cristian Camilo Ortiz Henao: Se identifica un diagnóstico F79 (retraso mental no especificado); sin embargo, existe una falta de valoración por neurología y psicología, y la necesidad de una prueba psicométrica para afinar su diagnóstico y establecer un plan de tratamiento o mantenimiento de salud adecuado, solicitud que data del 23 de febrero de 2024 y que no ha sido atendida. El joven cuenta con registro de discapacidad y la madre

desconoce si tiene un Plan Individual de Ajustes Razonables (PIAR). La madre también refiere que Cristian Camilo mantiene ciertos comportamientos como el uso de la tableta de manera inadecuada, aunque también expresa muchas fortalezas.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo**

En el entorno domiciliario, no se encontraron dificultades relacionadas con la estructura de la vivienda o barreras de acceso. Los entrevistados reportan una percepción moderada de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, Orientación Proporcionada:**

La familia demuestra resiliencia gracias a una adecuada funcionalidad familiar (alta adaptación, participación, recursos afectivos y capacidad resolutiva), su actitud colaboradora y comunicación fluida, una vivienda propia y segura, y el registro de discapacidad de Cristian Camilo como puerta a servicios.

Sin embargo, persisten factores de riesgo significativos: el diagnóstico incompleto y la falta de seguimiento especializado de Cristian Camilo (sin valoraciones clave ni pruebas psicométricas desde febrero de 2024), el desconocimiento del PIAR, el uso inadecuado de la tecnología por parte de Cristian, la carencia de capacidad familiar para gestionar su tratamiento, y una red de apoyo reducida que limita el acceso a recursos.

Es así, como la intervención se centró en el fortalecimiento de los recursos internos de la familia y la orientación sobre los factores de riesgo identificados, con énfasis en la prioridad de la valoración neuropsicológica y psicométrica para Cristian Camilo, la promoción de la comunicación activa con la institución educativa y pautas sobre el uso responsable de la tecnología.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que esta familia, y en especial Cristian Camilo, presenta un criterio claro para remisión a servicios especializados adicionales. A pesar de la buena funcionalidad familiar y la colaboración de la madre, la demora crítica en el diagnóstico preciso y la implementación de un plan de tratamiento para la condición de Cristian Camilo es el principal desafío. La familia expresa que se encuentra en seguimiento por parte de la psico-orientadora de la institución educativa, pero esto no sustituye la necesidad de las valoraciones médicas y psicológicas especializadas.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: Orfa Odilia Rúa Noreña **Documento de identidad:** CC 63449942
Nombre estudiante: Miguel Ángel Ortiz Rúa **Documento de identidad:** TI 1090150816
Dirección: Vereda Alto Peñas Blancas
Teléfono: 3147718764
EAPB: Salud total, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en el Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afecciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl. Durante la evaluación psicosocial, se entrevistó a la Sra. Orfa Odilia Rúa Noreña (madre), mientras que el joven Miguel Ángel Ortiz Rúa no quiso participar. La familia, compuesta por siete integrantes (padre, tres hermanos mayores, una nuera y un nieto), reside en un hogar propio.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista con la Sra. Orfa Odilia Rúa Noreña, se evidenció una vestimenta apropiada y una higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo fue eutímico y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y demostró capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sra. Orfa Odilia Rúa Noreña: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas o dificultades funcionales en su vida diaria.
- Miguel Ángel Ortiz Rúa: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva, según el reporte de la madre. Se mencionan dificultades escolares previas relacionadas con bullying, lo que ocasionó inasistencias. Sin embargo, tras una reunión escolar, la situación fue solucionada. Según la madre, Miguel Ángel estuvo triste por unos días, pero la problemática ya está resuelta.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad. La familia reporta un alto grado de

adaptación, participación y cooperación mutua, además de contar con recursos afectivos y capacidad resolutiva. Durante la visita, se incentivó una actividad de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron dificultades relacionadas con posibles riesgos o barreras. La entrevistada reporta una percepción baja de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

La familia evidenció múltiples factores protectores que contribuyen a su resiliencia: funcionalidad familiar adecuada: capacidad de introspección y proyección a futuro, actitud colaboradora, comunicación fluida, apoyo escolar, actividades del tiempo libre, establecimiento de pautas de crianza y límites junto a creencias religiosas.

Es importante señalar que, a simple vista, no se detectan factores de riesgo prominentes en el contexto familiar que no hayan sido ya mitigados o se estén abordando. La principal área de atención radica en la percepción reducida de la red de apoyo social y comunitaria, lo que podría representar una vulnerabilidad ante situaciones futuras inesperadas. Aunque la situación de bullying fue resuelta, la experiencia pudo haber dejado una huella emocional en Miguel Ángel que no se profundizó debido a su no participación en la entrevista.

Dadas las fortalezas observadas y la aparente resolución de las problemáticas mencionadas, la orientación proporcionada se centró en el fortalecimiento de los recursos existentes y la promoción del bienestar general, sin necesidad de remisiones a servicios especializados adicionales en este momento.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral de esta familia revela un perfil de alta funcionalidad y resiliencia, con una sólida base de factores protectores internos. Las problemáticas identificadas parecen haber sido gestionadas de manera efectiva a nivel familiar y escolar.

La principal área de oportunidad y recomendación se centra en el fortalecimiento de la red de apoyo social y comunitaria, además de acciones de prevención del bullying en entorno escolar. Aunque no se identifican riesgos inmediatos o necesidades de remisión a servicios especializados, fomentar la participación en actividades comunitarias o la vinculación con grupos de apoyo puede aumentar la capacidad de la familia para afrontar futuros desafíos.

Es fundamental mantener un canal de comunicación abierto con la institución educativa para asegurar el bienestar continuo de Miguel Ángel.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: Gloria Omaira Ortiz **Documento de identidad:** CC 25195838
Nombre estudiante: Michelle Sofia Diaz Hurtado **Documento:** TI 1093559531
Dirección: Vereda Cominal
Teléfono: 3226041871-321623638
EAPB: Comfenalco, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para la población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl. Durante la evaluación psicosocial, se entrevistó a la Sra. Gloria Omaira Ortiz (abuela) y a la joven Michel Sofía Diaz (nieta). Ambas residen en una casa propia junto al abuelo, Rubiel.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, ambas participantes evidenciaron vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices, y su estado de ánimo general fue eutímico, con un afecto modulado acorde al contenido de su pensamiento y situación. Se percibía cierto cansancio debido al apoyo brindado en el cuidado hospitalario de la bisabuela. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar. Sin embargo, ambas demostraron una capacidad inadecuada de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sra. Gloria Omaira Ortiz (Abuela): El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas de salud mental ni dificultades funcionales en su vida diaria.
- Michel Sofía Diaz (Nieta): El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes. No obstante, la entrevista reveló una compleja situación contextual y comportamental:

-Factores externos y comunitarios: Circulan diversos rumores comunitarios sobre su comportamiento, incluyendo un posible consumo de sustancias y acusaciones de falsedad

relacionadas con su protección y cuidado, vinculadas a un tío con antecedentes jurídicos, aunque la abuela niega relación directa.

-Comportamientos de riesgo y desregulación: Se registró un antecedente de autolesiones (cutting) a principios de año, sin recurrencia posterior según el reporte de la abuela. Presenta uso problemático del teléfono y una marcada falta de autonomía y responsabilidad tanto en el ámbito escolar como doméstico, sumado a una baja motivación para el estudio.

-Desafíos en la crianza y la conducta: La abuela reporta dificultades en el establecimiento de pautas y límites de crianza, lo que contribuye a que Michel se muestre como una adolescente desafiante e irritable. Se sospecha influencia negativa de pares.

-Vínculos familiares y sociales: Carece de una comunicación fortalecida o vínculo significativo con sus padres biológicos. Asimismo, enfrenta dificultades en la socialización, aunque ella misma lo atribuye a ser "selectiva" en su entorno escolar. No participa en actividades de tiempo libre estructuradas.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una disfuncionalidad familiar moderada en áreas que requieren mejora, específicamente en la adaptación, participación y cooperación mutua, a pesar de contar con recursos afectivos y capacidad resolutiva. Se incentivaron actividades de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron dificultades relacionadas con la estructura o barreras, más allá de la lejanía con el área urbana. Ambas entrevistadas reportaron una percepción baja de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

La familia demostró varios factores protectores, aunque se reconoce que estos pueden fortalecerse dada la disfuncionalidad familiar moderada, actitud colaboradora, esfuerzo por mejorar vínculos, gestión emocional ante crisis y disposición a apoyar la continuidad de estudios superiores de Michel.

Sin embargo, se identifican numerosos y significativos factores de riesgo que requieren atención: comportamientos de riesgo en Michel Sofía, problemas de conducta y autonomía, falta de motivación escolar, dificultades en crianza y límites, problemas de comunicación y vínculo familiar, dificultades de socialización, impacto de rumores comunitarios, inadecuada introspección y proyección, aislamiento y red de apoyo reducida.

Con base en estos hallazgos, la orientación proporcionada se enfocó en:

-Abordaje del consumo de sustancias, sexualidad responsable y autolesiones desde la gestión emocional.

-Se ofrecieron herramientas para establecer límites, fomentar la responsabilidad y la autonomía en el hogar con compromisos y consecuencias.

-Se incentivo la búsqueda de intereses y actividades que mejoren el compromiso académico y el uso productivo del tiempo libre.

-Sugerencias para fortalecer los vínculos y la comunicación con los padres biológicos.

-Uso Responsable del Teléfono: Orientación sobre límites y supervisión.

-Rutas de Atención en Salud Mental, junto con Información sobre la "Línea Amiga 106" u otros recursos en el municipio para situaciones de crisis o necesidad de apoyo psicológico.

Conclusión y Recomendaciones

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que, si bien la familia posee una vivienda propia y un potencial de mejora en su funcionalidad, Michel Sofía y la dinámica familiar presentan múltiples factores de riesgo que la hacen candidata para una remisión a servicios especializados adicionales. Los rumores, los antecedentes de autolesiones, el posible consumo de sustancias, las dificultades conductuales y de crianza, y la limitada red de apoyo, son elementos que requieren una intervención más profunda y sostenida.

Aunque la familia expresó que la orientación brindada es suficiente y no requiere apoyo adicional ni remisión a psicología en este momento, a pesar de que se le animó a ello, se estableció el compromiso de realizar un seguimiento en 4 meses ante la posible necesidad futura de intervención. Adicionalmente, se considera esencial establecer un seguimiento escolar para monitorear el desempeño académico y conductual de Michel Sofía. La actitud de negación de la familia frente a la necesidad de ayuda profesional es un desafío importante.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: Angela Patricia Amelines **Documento de identidad:** CC 1090148807
Nombre estudiante: Dulce María Jiménez Amelines **Documento:** TI 1090150124
Nombre estudiante: Juan Pablo Jiménez Amelines **Documento:** TI 1088284841
Dirección: Vereda Bajo Barcinal
Teléfono: 3136234247
EAPB: Asmetsalud, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para la población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl. Durante la evaluación psicosocial, se entrevistó a la Sra. Ángela Patricia Amelines (madre) y a la joven Dulce María Jiménez Amelines. La familia reside en una casa propia junto al padre y hermano mayor.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, ambas participantes evidenciaron vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestaron una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo fue eutímico y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento y situación. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, y ambas demostraron capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. Ángela Patricia Amelines (Madre): El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó presencia significativa de síntomas o disfuncionalidad en las actividades de la vida diaria.

-Dulce María Jiménez Amelines (Hija): El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes. Sin embargo, se registra que la menor tuvo un proceso psicológico previo por un trastorno mixto de ansiedad y depresión, del cual fue dada de alta voluntariamente. Al interpretar la situación, se identifican ciertas dificultades asociadas a la gestión emocional, especialmente en el ámbito escolar, lo que ha llevado a desbordes emocionales e incluso a episodios de cutting. La madre refiere que Dulce María ha presentado una sensibilidad elevada desde el nacimiento, desencadenada por la multitud y

el ruido, mostrando irritabilidad en la niñez y sensibilidad actual en el colegio. A pesar de esto, el resto de sus actividades en cuanto a autonomía, límites y responsabilidad se encuentran de manera adecuada. La familia destaca por su constante apoyo y búsqueda de ayuda para la hija, y realizan actividades de autocuidado emocional como meditaciones y yoga.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una funcionalidad familiar adecuada, sin evidencia de disfuncionalidad. La familia reporta un alto grado de adaptación, participación y cooperación mutua, además de contar con recursos afectivos y capacidad resolutiva. Se incentivan actividades de autocuidado en salud y otras que fomentan la salida de la sobreprotección, promoviendo mayor responsabilidad y confianza.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En el entorno de la vivienda, no se identificaron dificultades estructurales o barreras. La ubicación presenta cercanía a la escuela y a algunos familiares. Ambas entrevistadas reportaron una percepción moderada de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

La familia demuestra varios factores protectores que contribuyen significativamente a su resiliencia, funcionalidad familiar adecuada, capacidad de introspección y proyección, actitud colaboradora, apoyo parental activo, autonomía y responsabilidad y vivienda propia y ubicación estratégica. Sin embargo, se identifican factores de riesgo que demandan atención prioritaria como la desregulación emocional, hipersensibilidad sensorial, antecedentes de trastorno de ansiedad y depresión, potencial de sobreprotección familiar y red de apoyo social reducida.

Con base en estos hallazgos, la orientación proporcionada se enfocó en:

- Se recomendó a la familia continuar con el proceso psicológico.
- Se brindó psicoeducación sobre la identificación, comprensión y gestión de emociones, utilizando herramientas como la "Ruleta de las Emociones".
- Se sugirió la posibilidad de explorar la terapia ocupacional para abordar la hipersensibilidad vestibular o problemas de regulación sensorial.

- **Conclusión y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que esta familia, en especial Dulce María, presenta criterio para remisión a servicios especializados adicionales. Aunque la familia cuenta con una sólida funcionalidad y Dulce María está en seguimiento constante por parte de las docentes de la institución educativa, la persistencia de desbordes emocionales y autolesiones, junto con su hipersensibilidad sensorial, sugieren la necesidad de una intervención más profunda y específica. La intervención se centró en el fortalecimiento de los recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: María Elisa Gonzales **Documento de identidad:** CC 1087551052
Nombre estudiante: Yosimar Nequeta Gonzales **Documento:** TI 1087560277
Nombre estudiante: Laura Marcela Nequeta Gonzales **Documento:** TI 1087555625
Nombre estudiante: Maicol Stiven Campo Gonzales **Documento:** TI 1087552758
Nombre estudiante: Vladimir Nequeta Gonzales **Documento:** TI 1087557374
Dirección: Vereda Calichal
Teléfono: 3127445742
EAPB: Nueva Eps, CONT.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl.

Durante la evaluación psicosocial, se entrevistó a la Sra. María Elisa Gonzales (madre), en compañía de sus hijos Yosimar Nequeta Gonzales, Laura Marcela Nequeta Gonzales, Vladimir Nequeta Gonzales y Maicol Stiven Campo Gonzales, y su padre. La familia reside en la casa donde laboran los padres, población indígena.

Durante la entrevista, todos los integrantes estuvieron presentes. Sin embargo, la Sra. María Elisa Gonzales fue quien participó activamente, ya que sus hijos se mostraron tímidos y preocupados ante la visita, limitando su participación verbal.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista con la Sra. María Elisa Gonzales, se evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices.

Su estado de ánimo general fue eutímico, y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento; sin embargo, en un momento, se produjo cierta sensibilidad emocional acorde a la situación. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar, aunque demostró una capacidad inadecuada de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. María Elisa Gonzales, Laura Marcela, Maicol Stiven y Vladimir Nequeta: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) no indicó la presencia significativa de síntomas o dificultades funcionales en sus vidas diarias. No obstante, la madre comenta una situación de vulnerabilidad psicosocial general relacionada con aspectos socioeconómicos, las prácticas culturales del uso del alcohol, la vulnerabilidad de vivir en una zona cafetera asociada al consumo de sustancias psicoactivas, y las relaciones de noviazgo o pareja de sus hijos.

A pesar de esto, se identifican factores de protección como la buena comunicación que la madre maneja en el interior del hogar, el apoyo emocional, la confianza, la autonomía y la responsabilidad. Sin embargo, en ocasiones se evidencia la falta de límites y coherencia en la crianza.

-Yosimar Nequeta Gonzales: El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) identificó dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva. relacionadas con el ausentismo escolar debido a barreras de acceso a la escuela (carretera alejada). Adicionalmente, la madre expresa que Yosimar no quiere estudiar, no por la obligación de trabajar, sino porque se muestra desobediente, indisciplinado y con baja motivación. La madre desconoce otras posibles causas de estos comportamientos. Se reporta, además, un mal uso del teléfono asociado a juegos en línea.

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una disfuncionalidad familiar moderada. Aunque la familia reporta grados de adaptación, participación y cooperación mutua, además de recursos afectivos y capacidad resolutiva, estos aspectos pueden y deben mejorar. Se incentivaron actividades de autocuidado en salud, dadas creencias en ineficiencia del servicio.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, no se identificaron problemas estructurales o riesgos. Sin embargo, existen barreras en el acceso a la vía, una distancia considerable de la escuela y una baja cercanía con familiares. La entrevistada reporta una percepción baja de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

La familia demuestra varios factores protectores que contribuyen a su resiliencia, Comunicación Familiar, Confianza, Autonomía y Responsabilidad, Funcionalidad Familiar (a mejorar), supervisión y educación en sexualidad responsable, Vivienda Segura, Presencia Parental Activa y fomento de la educación prioridad.

Sin embargo, el análisis revela factores de riesgo significativos que demandan atención prioritaria. Estos incluyen una vulnerabilidad psicosocial general ligada a aspectos

socioeconómicos, prácticas culturales asociadas al consumo de alcohol, y la inherente vulnerabilidad de vivir en una zona cafetera propensa al consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Se observa una falta de límites y coherencia en la crianza, que impacta la disciplina y el desarrollo de los hijos.

Particularmente, Yosimar presenta problemas académicos y comportamentales, como ausentismo escolar por dificultades de acceso, desobediencia, indisciplina, baja motivación y un uso problemático del teléfono con juegos en línea, sin que la madre identifique otras causas subyacentes.

La funcionalidad familiar es moderada a disfuncional, requiriendo mejoras en adaptación, participación y cooperación. A esto se suman barreras geográficas como la distancia a la escuela y el difícil acceso vial, junto con una red de apoyo reducida que amplifica la vulnerabilidad.

Además, la Sra. María Elisa muestra una introspección y proyección a futuro inadecuadas, limitando su capacidad para reconocer problemas a fondo y planificar soluciones. La timidez y preocupación de los hijos durante la visita sugieren dificultades emocionales no expresadas. Finalmente, existen desafíos relacionados con la comunicación efectiva con la escuela y las creencias sobre accesibilidad y equidad en salud.

Con base en estos hallazgos, la orientación proporcionada se enfocó en:

- Estrategias de comunicación y crianza: fomentar el establecimiento de límites claros y coherentes, y mejorar las pautas de crianza.
- Manejo del ausentismo escolar: explorar alternativas para el acceso de Yosimar a la escuela y abordar su desmotivación, teniendo en cuenta comunicación con la institución educativa.
- Uso responsable de la tecnología.
- Fomento de actividades de tiempo libre en el hogar.
- Prevención del consumo de spa: información sobre los riesgos asociados al alcohol y otras sustancias, dada la vulnerabilidad de la zona.
- Fortalecimiento de la red de apoyo: incentivar la búsqueda de más apoyo social y comunitario.
- Salud sexual integral, prevención de ITS, ETS, embarazos adolescentes, valores, principio y apoyo emocional en la relación de pareja.
- Proyecto de vida familiar y personal.
- Se orientó sobre cómo comunicar sus necesidades a través del buzón de PQR (peticiones, quejas y reclamos) del hospital.

- **Conclusiones y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que la familia presenta una necesidad de seguimiento, principalmente debido a la compleja situación de vulnerabilidad psicosocial y las problemáticas específicas de Yosimar Nequeta, quien tiene el criterio para requerir una remisión a servicios especializados adicionales en este momento (psicología/psicoeducación para manejo conductual, motivación académica).

Aunque la madre expresa que se encuentra en seguimiento por parte de las docentes de la institución educativa, la intervención se centró en el fortalecimiento de los recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados. Es fundamental una intervención que aborde de manera más profunda las dificultades de Yosimar y la dinámica familiar en general.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: María Seidy Patiño **Documento de identidad:** CC 25196580
Nombre estudiante: Deiby Yeferson Muñoz Patiño **Documento:** TI 1093559410
Dirección: Barrio Santa Fe.
Teléfono: 3137029055
EAPB: Asmetsalud, SUB.

- **Motivo de la Visita**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para la población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa Instituto Santuario con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención se llevó a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC). La familia reside en una casa arrendada y está compuesta por la madre, el padre, Deiby Yeferson y dos hermanas menores.

- **Examen Mental**

Durante la entrevista, la Sra. María Seidy Patiño evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Manifestó una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo general fue eutímico y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar. No obstante, demostró dificultad en la capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

Deiby Yeferson Muñoz Patiño no se encontraba en el hogar en el momento de la visita.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

-Sra. María Seidy Patiño (Madre): El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) indicó la presencia significativa de síntomas de angustia, depresión e ideación suicida reportados. Sin embargo, esto no se tradujo en dificultades funcionales en su vida diaria. Se mostró como una persona llena de esperanza y resiliencia ante un diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar no especificado. Reconoce la importancia de su tratamiento, pero muestra poca adherencia a las citas psiquiátricas, habiendo tenido una hospitalización psiquiátrica hace al menos 15 días. No obstante, en el momento de la visita se encontraba estable. Continúa expresando que no requiere citas por psicología para un tratamiento integral.

-Deiby Yeferson Muñoz Patiño (Hijo): Según el RQC (Cuestionario de Auto-Reporte), no se identificaron dificultades relevantes en su esfera mental o cognitiva. Sin embargo, la madre reporta una situación particular de desobediencia e indisciplina en el colegio, asociadas al trato con un compañero/amigo con el cual no presenta dificultades mayores, pero si "tratos bruscos".

En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una disfuncionalidad familiar moderada, puesto que aún pueden seguir mejorando pautas como la adaptación, la participación y la cooperación mutua, a pesar de contar con recursos afectivos y capacidad resolutiva. Se incentivaron actividades de autocuidado en salud.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identifican dificultades relacionadas con posibles riesgos de vulnerabilidad al vivir en una zona de tolerancia, así como vulnerabilidad socioeconómica. La familia presenta cercanía con la escuela y algunos familiares. La entrevistada reporta una percepción baja de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada**

La familia exhibe varios factores protectores que contribuyen a su resiliencia, destacando la esperanza y resiliencia de la madre, quien, a pesar de su diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) y la angustia reportada, mantiene una notoria capacidad funcional en su vida diaria. Asimismo, Deiby Yeferson demuestra habilidades como buen estudiante, responsable y autónomo, respetuoso de los límites. La funcionalidad familiar, aunque con áreas de mejora, presenta una base sólida de recursos afectivos y capacidad resolutiva. La cercanía a la escuela y familiares, junto con la presencia activa de ambos padres en el hogar, refuerza su estructura de apoyo.

No obstante, se identifican factores de riesgo significativos que requieren atención prioritaria. La salud mental de la madre es un punto crítico, marcada por su diagnóstico de TAB, síntomas de angustia y, crucialmente, una baja adherencia a las citas psiquiátricas y la negativa a buscar apoyo psicológico, a pesar de una hospitalización reciente. La vulnerabilidad del entorno, al vivir en una zona de tolerancia, expone a la familia a riesgos de seguridad y sociales, lo que se agrava por la vulnerabilidad socioeconómica. La red de apoyo es reducida, con una baja percepción de apoyo social, aumentando su vulnerabilidad ante crisis. Se observan dificultades en la crianza, con una disfuncionalidad familiar moderada que requiere mejorar en adaptación y cooperación.

Deiby Yeferson presenta problemas conductuales como desobediencia e indisciplina escolar, incluyendo "tratos bruscos" a compañeros. Además, hay una incomodidad en abordar la sexualidad responsable, pues la madre considera el tema "arreglado", lo que podría dejar al joven sin información adecuada. Finalmente, la madre muestra dificultad en

la introspección y proyección a futuro, limitando su capacidad para reconocer y planificar soluciones realistas para la salud familiar e individual.

La intervención se centró en el fortalecimiento de los recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados:

- adherencia al tratamiento psiquiátrico de la madre: Se enfatizó la importancia vital de la continuidad de las citas psiquiátricas para la Sra. María Seidy, explicando las consecuencias de la no adherencia en su T.A.B.
- Fomento de apoyo psicológico para la madre: Se animó a la Sra. María Seidy a considerar la terapia psicológica como parte integral de su tratamiento para el Trastorno Afectivo Bipolar.
- Manejo conductual de Deiby Yeferson: Se ofrecieron pautas para abordar la desobediencia y la indisciplina escolar de Deiby, explorando estrategias de comunicación y disciplina positiva.
- Prevención de consumo de sustancias psicoactivas: Se brindó información y sensibilización sobre los riesgos asociados al consumo de SPA, dada la vulnerabilidad del entorno.
- Fortalecimiento de la red de apoyo: Se sugirió explorar y activar posibles redes de apoyo social y comunitario.
- Promoción de autocuidado en salud: Se incentivaron actividades que fomenten el bienestar general de la familia, así como la sexualidad responsable.

- **Conclusiones y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que la familia, y en especial la Sra. María Seidy, presenta criterios para requerir remisiones a servicios especializados adicionales. Sin embargo, existe una notable falta de ánimo o motivación por parte de la madre para realizarlos, particularmente en lo que respecta al apoyo psicológico. En el caso de Deiby Yeferson, aunque no se identifica una necesidad inmediata de remisión a psicología, se requiere seguimiento escolar para abordar sus problemas de disciplina.

La intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados. Es crucial que se aborde la no adherencia al tratamiento de la madre y la situación conductual de Deiby.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre estudiante: Camila Rojas Ortiz **Documento de identidad:** CC 1088245774
Dirección: Barrio Santa Fe.
Teléfono: 3137029055
EAPB: Comfenalco, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en el Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa María Auxiliadora con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención fue llevada a cabo por parte del equipo de Planes de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl. Durante la visita psicosocial, se entrevistó a la Señorita Camila Rojas Ortiz, quien reside en una habitación prestada dentro de una casa habitada por un grupo familiar.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, Camila evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Sin embargo, se notó una cierta pérdida de peso. Mostró una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión, aunque se identificaron dificultades en la comprensión. El curso de su pensamiento fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo general fue ansioso-depresivo, y su afecto no estuvo completamente modulado, aunque fue acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar. No obstante, se demostró una alteración en la capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados: Camila Rojas Ortiz: El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) comunicó la presencia significativa de síntomas de angustia, depresión e ideación suicida, este último sin plan o desencadenante, así como consumo de sustancias psicoactivas, lo que se traduce en dificultades funcionales en su vida diaria. Adicionalmente, se identifica que es una paciente diagnosticada con Trastorno F70.9 (retraso mental leve) y existe la posibilidad de un Trastorno Afectivo Bipolar no especificado (ante la carga genética familiar). En este espacio, Camila informó de actos de impulsividad, episodios de manía/hipomanía, episodios depresivos o periodos de estabilidad (eutimia). También se consideran otras áreas de vulnerabilidad como baja gestión emocional, el mencionado consumo de SPA, la posibilidad de maltrato materno (negligencia), dependencia emocional de su pareja, el posible antecedente de abuso sexual (caso cerrado por pruebas), la no adherencia a controles

psiquiátricos o psicológicos, y la falta de escolarización o trabajo. Evidencia además que se ha arrancado las pestañas y ha practicado cutting.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En cuanto al entorno de la vivienda, se identificaron dificultades socioeconómicas y vulnerabilidad al vivir en la zona al ser de tolerancia. En cuanto a la dinámica familiar, se encontró una disfuncionalidad grave, ya que no cuenta con los recursos ni una red comunitaria/familiar de apoyo funcional, siendo más bien reducida. La única red de apoyo identificada es una tía, quien expresa preocupación por la posibilidad de que Camila enfrente nuevas dificultades que ella no pueda manejar.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada:**

Camila Rojas Ortiz presenta una compleja interacción de factores. Sus factores protectores incluyen una actitud colaboradora durante la entrevista y la existencia de una tía preocupada que representa un mínimo de red de apoyo. Además, el hecho de estar en una habitación prestada le ofrece una base de estabilidad, y su disposición a buscar ayuda es un punto clave para la intervención. No obstante, los factores de riesgo son numerosos y de alta prioridad. La intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados, priorizando la remisión y la activación de rutas de atención:

- Se enfatizó la necesidad urgente de citas con psicología y psiquiatría para una evaluación y tratamiento integral de su salud mental compleja.
- Se indicó la necesidad de valoración por enfermería debido a un posible implante hormonal mal puesto o movido, que podría estar afectando su bienestar.
- Orientación sobre los riesgos y recursos para el cese del consumo.
- Énfasis en la importancia de seguir las indicaciones médicas y terapéuticas.
- Dada su vulnerabilidad, se buscaron promover hábitos y herramientas básicas de autocuidado.
- Se trabajó en la importancia de que la tía y otros posibles contactos brinden soporte a Camila y ayuden en la gestión de sus citas.

- **Conclusiones y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que la Camila Rojas Ortiz presenta un criterio prioritario y urgente para remisión a servicios especializados adicionales de psicología y psiquiatría. Su diagnóstico dual, los comportamientos autolesivos, el consumo de SPA, la disfuncionalidad familiar severa y la vulnerabilidad del entorno, configuran un cuadro de alto riesgo que requiere una intervención intensiva e interdisciplinaria. Adicionalmente, es crucial la valoración por enfermería para el implante hormonal. La intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados. A pesar de la disposición de Camila para recibir apoyo, la complejidad del caso y la severidad de los riesgos demandan una acción inmediata y coordinada.

Informe de visita domiciliaria: evaluación psicosocial y orientación familiar.

Fecha de Visita: 24-06-2025
Nombre acudiente: María Nilse Sánchez **Documento de identidad:** CC 44007526
Nombre estudiante: Luisa Fernanda Mosquera **Documento de identidad:** TI 1093559201
Dirección: Barrio La Estrella
Teléfono: 3216510477
EAPB: Salud total, Sub.

- **Motivo de la Visita:**

Se realizó una visita domiciliaria en el marco de las actividades del programa "Visitas en Entorno Hogar". El objetivo fue brindar apoyo psicosocial y activar rutas de atención para población joven, adolescente y adulta identificada en la Institución Educativa [No especificada, pero se asume del Santuario o María Auxiliadora por contexto previo] con afectaciones en salud mental y/o consumo de sustancias psicoactivas (SPA). Esta intervención fue llevada a cabo por parte del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), adscrito al Hospital San Vicente de Paúl. Durante la visita, se entrevistó a la Sra. María Nilse Sánchez (madre). Sus hijas, Luisa Fernanda Mosquera y Vanessa Mosquera Sánchez, no se encontraban en el hogar debido a vacaciones. La familia reside en una casa arrendada y enfrenta cierta vulnerabilidad socioeconómica.

- **Examen Mental:**

Durante la entrevista, la Sra. María Nilse Sánchez evidenció una vestimenta apropiada e higiene personal conservada. Mantuvo una actitud colaboradora, con lenguaje fluido y adecuada expresión y comprensión. El curso de sus pensamientos fue coherente, lógico y organizado, sin evidencia de alteraciones delirantes o perceptivas. No se observaron pérdidas de funciones motrices. Su estado de ánimo general fue eutímico, y su afecto se mostró modulado acorde con el contenido del pensamiento. La orientación se mantuvo conservada en tiempo, persona y lugar. Sin embargo, demostró una alteración en la capacidad de introspección y proyección realista hacia el futuro.

- **Evaluación de Salud Mental y Dinámica Familiar:**

Mediante la aplicación de instrumentos estandarizados, se obtuvieron los siguientes resultados:

- Sra. María Nilse Sánchez (Madre): El SRQ (Self-Reporting Questionnaire) indicó la presencia significativa de síntomas de angustia. No obstante, estos no se traducen en dificultades funcionales en su vida diaria. Se recomienda a la mujer actividades de autocuidado emocional, ya que se dedica intensamente a su vulnerabilidad socioeconómica, el trabajo y el cuidado del hogar, además de lidiar con ciertas dificultades relacionadas con su expareja.
- Luisa Fernanda Mosquera (Hija): El RQC (Cuestionario de Auto-Reporte) no identificó dificultades relevantes en su esfera psicosocial. Sin embargo, la madre

expresa que, a principio de año, Luisa Fernanda experimentó un bajo rendimiento académico, se mostró desobediente y desafiante, e hizo mal uso del teléfono y reportó cutting. Afortunadamente, gracias a la orientación de la psico-orientadora escolar y la supervisión materna, Luisa Fernanda ha logrado un cambio y ha mejorado su comportamiento.

- **Contexto Domiciliario y Red de Apoyo:**

En el contexto de la vivienda no se identifican dificultades estructurales o barreras de acceso. No obstante, la entrevistada reportó una percepción baja de apoyo social según los resultados de la Escala MOS, lo cual se complementa con una red comunitaria y familiar de apoyo reducida. En cuanto a la dinámica familiar, la aplicación del APGAR Familiar reveló una disfuncionalidad moderada. Se evidencia que la familia reporta dificultad en la adaptación, participación y cooperación mutua, aunque posee recursos afectivos y capacidad resolutiva que pueden mejorarse. Se incentivaron actividades de autocuidado en salud.

- **Factores Protectores y de Riesgo Identificados, y Orientación Proporcionada**

La familia demuestra fortalezas significativas a través de la capacidad funcional y actitud colaboradora de la madre, el notable progreso de Luisa Fernanda gracias al apoyo escolar y materno, y la capacidad resolutiva familiar. El seguimiento activo de la psico-orientadora y la apertura al autocuidado también son puntos positivos.

Sin embargo, persisten riesgos importantes. La vulnerabilidad socioeconómica y la angustia materna requieren atención. Aunque Luisa Fernanda ha mejorado, sus antecedentes conductuales (bajo rendimiento, desobediencia, mal uso del teléfono, cutting) son preocupantes. La disfuncionalidad familiar moderada y una red de apoyo social reducida aumentan la vulnerabilidad, sumado a la dificultad de la madre para la introspección. También existen riesgos potenciales relacionados con el consumo de sustancias, la sexualidad responsable y la gestión emocional.

La orientación proporcionada se enfocó en el fomento del autocuidado emocional para la madre, el monitoreo y refuerzo conductual de Luisa Fernanda, y la prevención de consumo de sustancias y promoción de sexualidad responsable. Se brindaron herramientas para la gestión emocional y se buscaron estrategias para fortalecer la dinámica familiar y activar redes de apoyo comunitario.

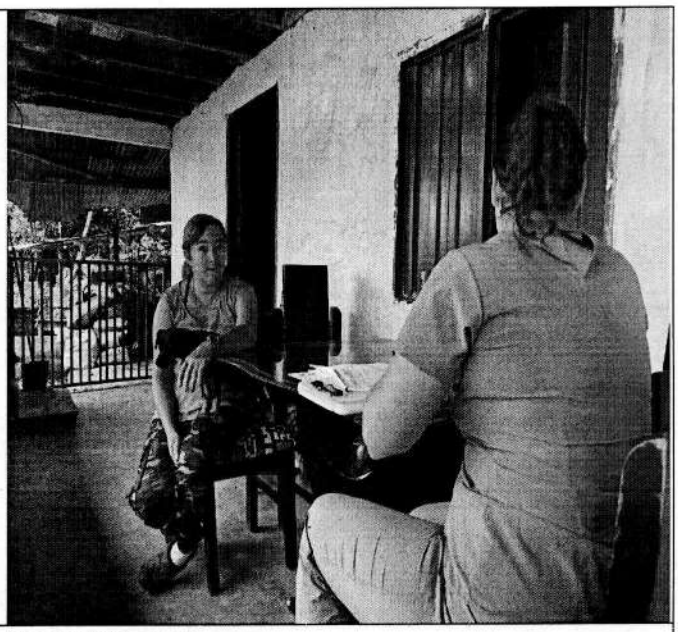
- **Conclusiones y Recomendaciones:**

La evaluación integral y la intervención breve realizada indican que la familia no presenta criterios para requerir remisiones a servicios especializados adicionales en este momento. Esto se debe, en gran parte, a que la familia ya cuenta con el seguimiento constante por parte de la psico-orientadora escolar de la institución educativa. La intervención se centró en el fortalecimiento de recursos internos y la orientación sobre los factores de riesgo identificados.

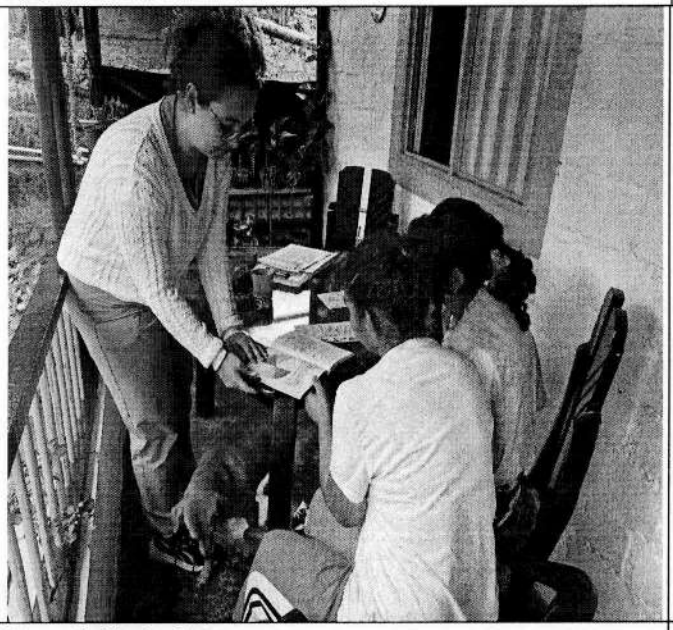
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



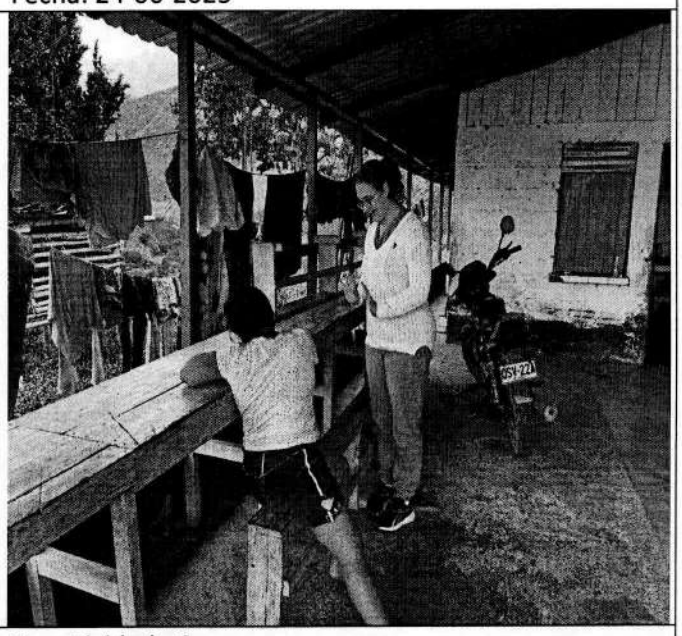
No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 24-06-2025



No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 24-06-2025

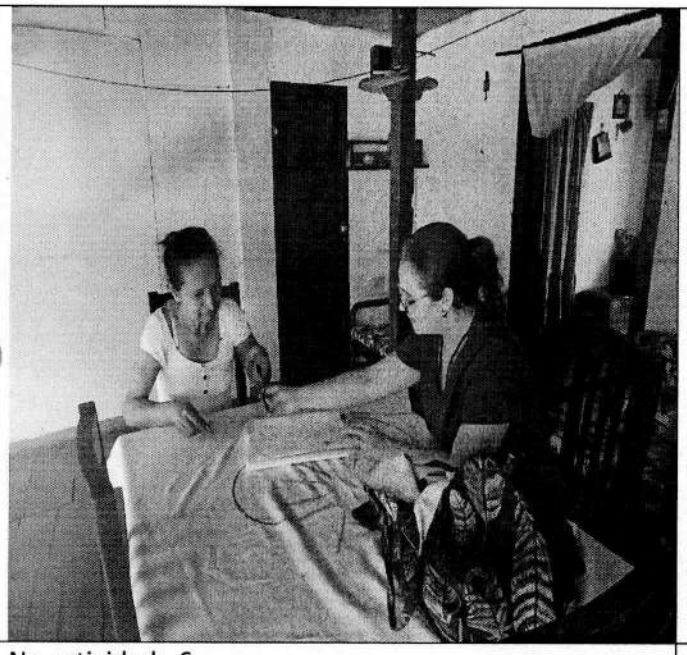


No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 24-06-2025Fecha: 22-04-2025, grado 11.

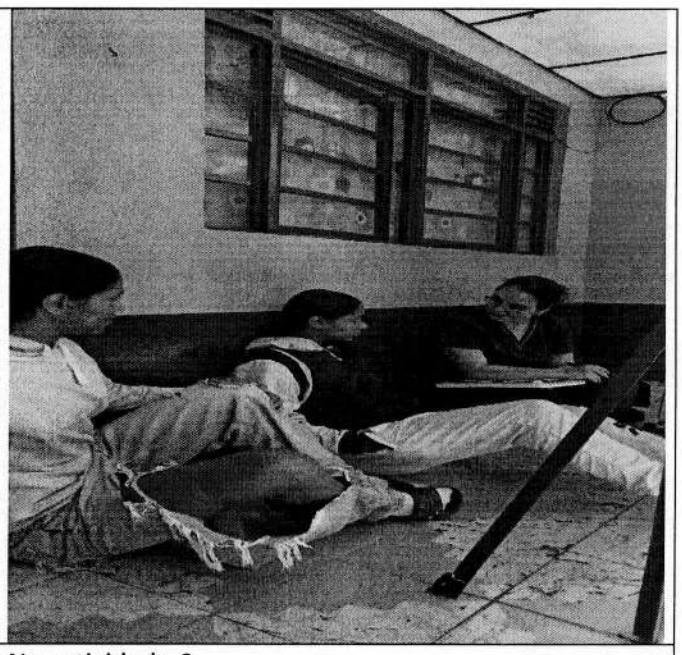


No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 24-06-2025Fecha: 22-04-2025, grado 11.

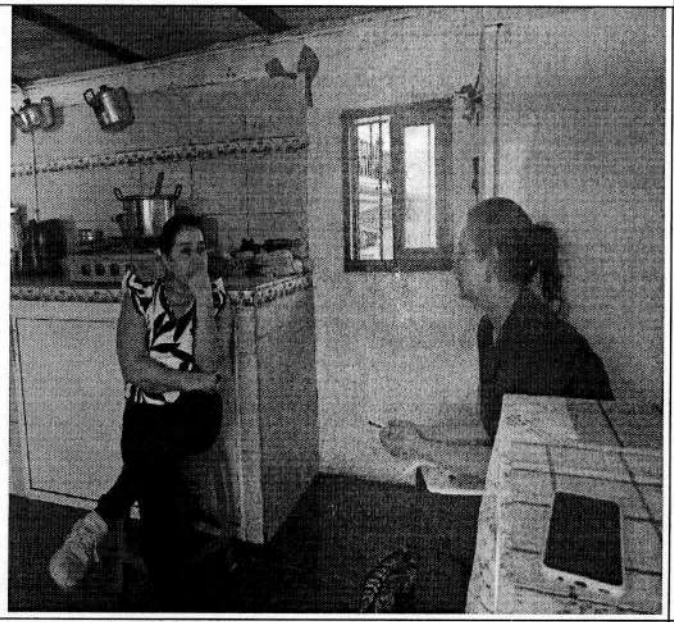
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Cuidado humano al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 18-06-2025



No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 18-06-2025

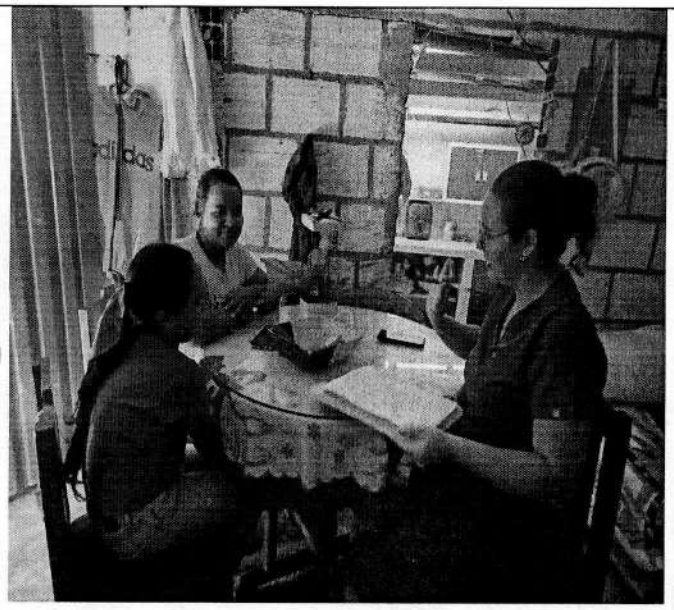


No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 18-06-2025

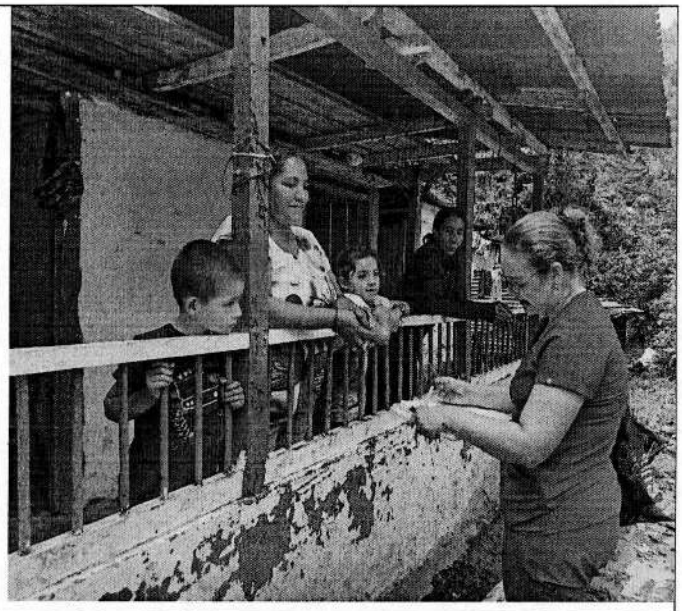


No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 18-06-2025

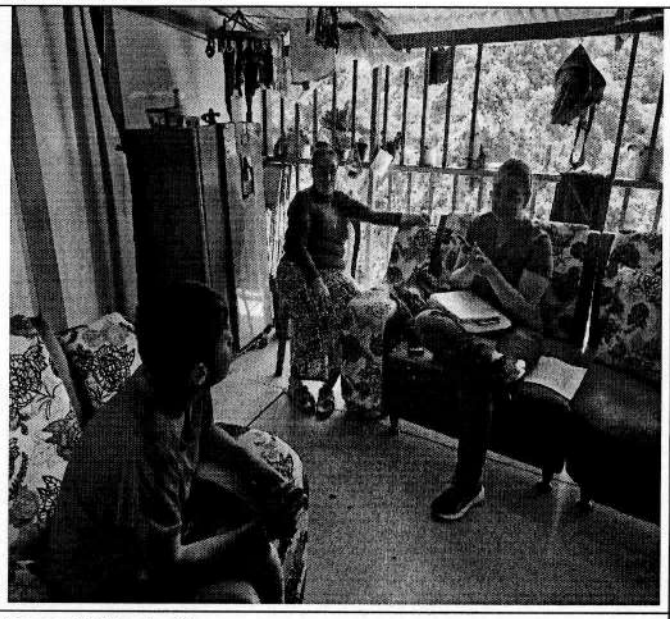
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	DE RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



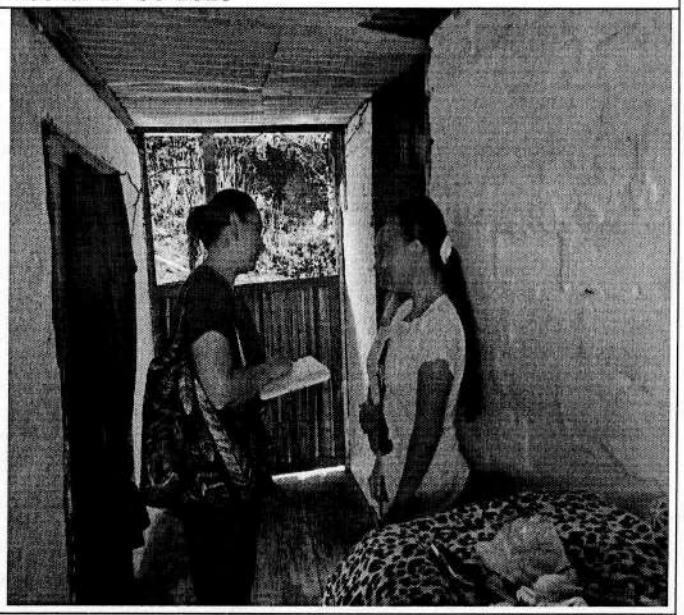
No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 17-06-2025



No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 17-06-2025

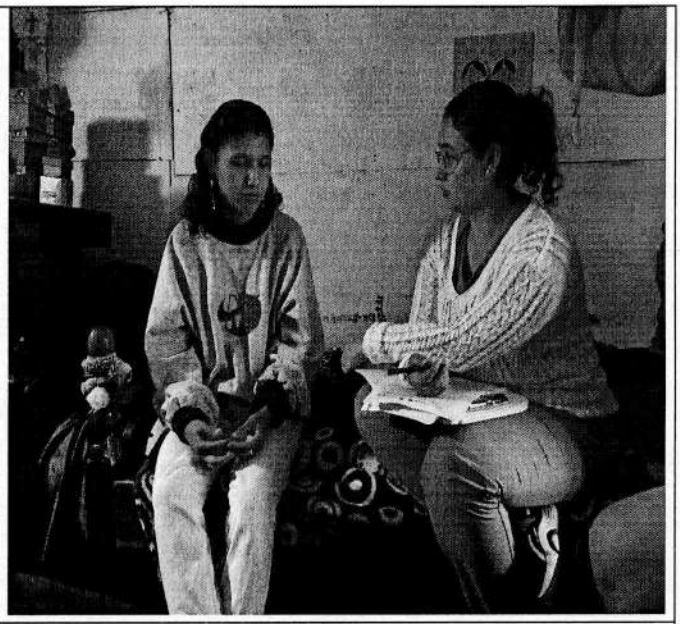
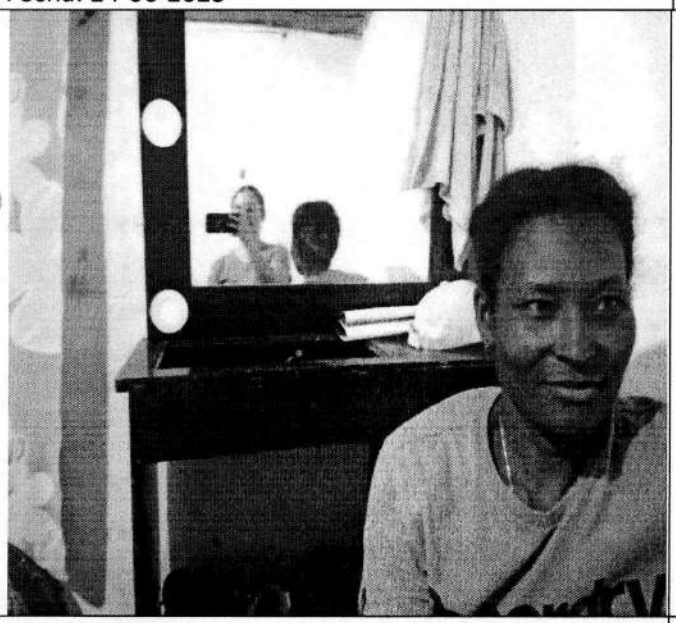


No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 17-06-2025



No actividad: 6
Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones.
Fecha: 18-06-2025

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	

	
No actividad: 6 Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones. Fecha: 24-06-2025	No actividad: 6 Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones. Fecha: 24-06-2025
	
No actividad: 6 Nombre: visitas de entorno hogar a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones. Fecha: 24-06-2025	

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1114787079	VALENCIA GIL LEIDY LORENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
24789646	PIEDRAHITA CARDONA ROCIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
1090050478	VALENCIA GIL ERIKA YOHANA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25195224	VILLADA ORTIZ NUBIOLA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25193473	CASTAÑEDA ROMAN ROVIRIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25195579	VILLEGAS ECHEVERRY LUZ	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25194647	HENAO BATERO ELVIA LUCIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25196453	GRAJALES MARTINEZ XIMENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
63449942	RUA NOREÑA ORFA ODILIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25195838	ORTIZ TORRES GLORIA OMAIRA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
1090148807	AMELINES RESTREPO ANGELA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
1087557052	GONZALEZ BAQUIASA MARIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
25196580	PATIÑO MARIA SEIDY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
1088245774	ROJAS ORTIZ ANGIE CAMILA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
44007526	SANCHEZ PEREA MARIA NILSEN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA	I11102	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA SANA CONVIVENCIA Y EL TEJIDO SOCIAL	1	148283
TOTAL						15	2224245

OBLIGACIÓN #10

		**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3		Vigencia:09-2010

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 02

Municipio-Lugar:	E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Fecha:	Mes de Junio
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 pm y 2:00 pm a 6:00 pm
Obligación #: 1	Realizar mínimo 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno de la patología dirigido a población en general del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (50) zona rural (50). Duración: mínimo 1. hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: enfermera.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta:**	50 urbanas y 50 rurales 36 urbanas y 24 rurales 30 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Contactos de seguimiento telefónico a personas con diagnóstico de enfermedad mental y/o sus cuidadores
Asistentes:	Contactos de seguimiento telefónico a personas con diagnóstico de enfermedad mental y/o sus cuidadores

ORDEN DEL DÍA:	
1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad
3.	Nota aclaratoria

1.Actividades previas al día de la actividad: Para este segundo mes de seguimiento, se utilizó la base de datos de pacientes con diagnóstico mental y seguimiento en psiquiatría (anexo 1.), previamente suministrada por la auxiliar de enfermería Verónica Moncada Herrera del programa de salud mental. Se procedió a la depuración y filtrado de dicha base, organizando la información según el listado y registrando las respuestas obtenidas durante las llamadas. Esta información se complementó con la verificación de datos adicionales en el sistema del Hospital para asegurar su precisión. Se definieron y asignaron los días 7, 14, 20 y 21 para las llamadas. Se continuo con el formato de llamada (Anexo 2.) para garantizar la coherencia en

la recolección de información. Previo al inicio de la jornada, se aseguraron los equipos telefónicos y el material de registro necesario para una ejecución eficiente.

2. Procedimiento de Ejecución de la Actividad

2.1. Contacto Inicial y Establecimiento de Rapport
Inicialmente, se contacta al paciente, o a su cuidador principal en casos de discapacidad o imposibilidad de contacto directo con el paciente, con el objetivo de conocer el estado actual de su salud mental, el progreso de su tratamiento y asegurar el apoyo necesario. La conversación comienza con la presentación de la profesional (Vianny Carolina Ochoa Valencia, psicóloga del E.S.E Hospital San Vicente de Paul), la exposición clara del objetivo de la llamada, y una solicitud de tiempo. Se establece un ambiente de confianza, enfatizando la confidencialidad de la información compartida. Posteriormente, se inicia la exploración del estado actual, donde el paciente o su cuidador comparten sentimientos, pensamientos, preocupaciones, estrés o cualquier malestar reciente.

2.2. Situación Clínica y Tratamiento. En esta fase, se profundiza en la situación clínica y el tratamiento del paciente. La psicóloga evalúa su motivación y el grado de conciencia sobre su proceso. Se confirma el diagnóstico actual del paciente y se indaga sobre su comprensión del mismo, así como la importancia que le atribuye al seguimiento terapéutico. De manera específica, se revisa el uso de medicamentos: si los está tomando, cómo se siente con ellos, si ha notado mejorías o ha enfrentado dificultades para su adquisición o consumo. Adicionalmente, se pregunta sobre la programación y asistencia a sus controles médicos, psiquiátricos y psicológicos, identificando los posibles obstáculos que ha encontrado para dar continuidad a su proceso. Para complementar la evaluación, se aplica la Escala MMAS-8 para medir la adherencia a la medicación.

2.3. Chequeo de Síntomas y Detección de Riesgos. La conversación incluye un chequeo exhaustivo de síntomas en diversas áreas de la salud mental con el SRQ. De especial relevancia es la detección de riesgo suicida, para lo cual se abordan preguntas directas sobre pensamientos de hacerse daño o morir, planes, intentos previos, acceso a métodos, niveles de desesperanza y la existencia de una red de apoyo. En caso de identificar una situación de alarma, se activa de inmediato la ruta de suicidio, se notifica a la red de apoyo y se implementa un seguimiento intensivo.

2.4. Apoyo Sociofamiliar, Hábitos y Necesidades. Esta sección del procedimiento se enfoca en comprender el contexto de apoyo sociofamiliar del paciente y sus rutinas diarias. Finalmente, se identifican las necesidades y preocupaciones expresadas por el paciente, preguntándole

qué considera que le hace falta en ese momento para sentirse mejor y qué podría contribuir a su avance en el proceso de recuperación.

2.5. Orientación y Cierre. La psicóloga brinda orientación, psicoeducación y detalla la oferta institucional de servicios, ofreciendo consejos prácticos para el cuidado de la salud mental. Se informan las líneas de atención y rutas específicas del municipio, y se proporciona orientación especializada según las particularidades de cada caso. Para concluir, se realiza un resumen conciso de los puntos clave conversados y se establecen los próximos pasos, informando al paciente o cuidador que la información será reportada para asegurar el acompañamiento continuo y la posibilidad de contacto en caso de urgencia. La llamada finaliza con un cierre empático, agradeciendo al paciente o cuidador su tiempo y confianza, y recordándoles el apoyo disponible. Al finalizar la llamada, se procede con el registro inmediato en el listado de asistencia, la creación de una nota de atención y la retroalimentación a la base de datos correspondiente.

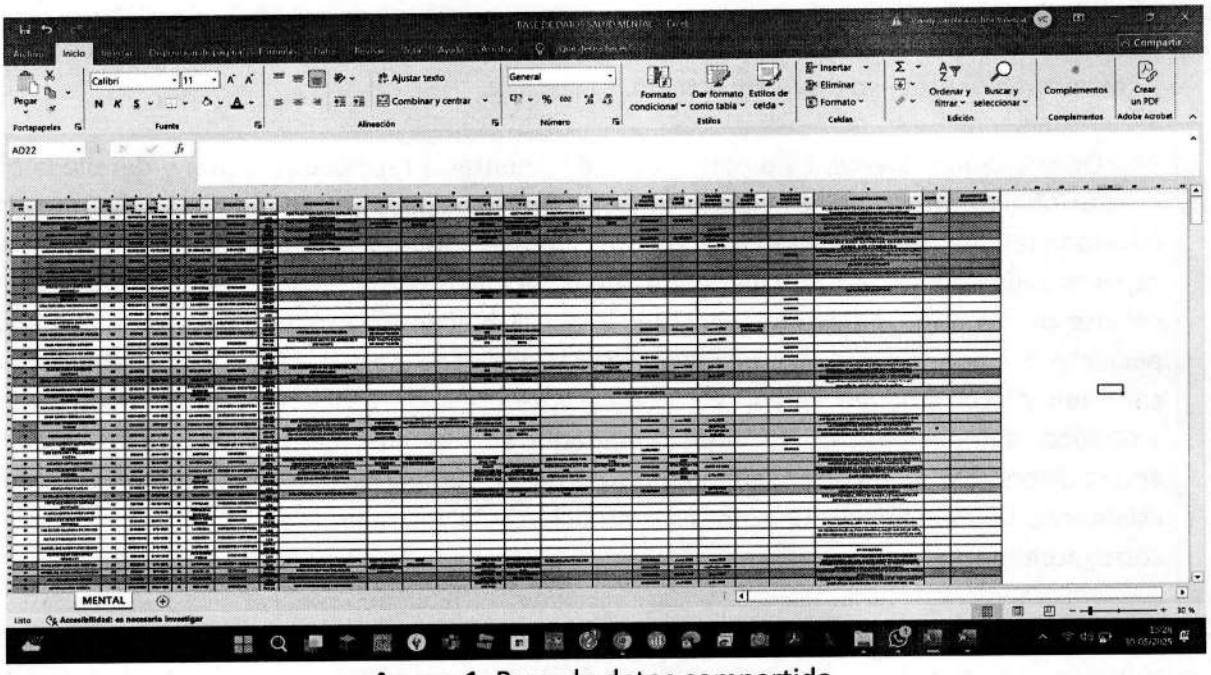
3. Nota Aclaratoria Importante, se hace la siguiente salvedad respecto a lo estipulado en el contrato: La actividad "Realizar mínimo 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría, con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno de la patología dirigido a población en general del Municipio (50 en zona urbana y 50 en zona rural), con una duración mínima de 1 hora por intervención, beneficiando a 100 personas", pese a figurar contractualmente como una actividad a cargo de personal de enfermería, está siendo llevada a cabo por un(a) profesional de psicología, en coherencia con la especialidad requerida para la intervención.

Adicionalmente, dado que las "intervenciones por psicología" se realizan exclusivamente a través de comunicación telefónica, el Registro Fotográfico como producto de evidencia no es aplicable. En su lugar, se presentarán como prueba de ejecución los registros de asistencia telefónica, la base de datos de la población atendida donde se relacionan los controles y atenciones prestadas, y los RIPS asociados a cada intervención.

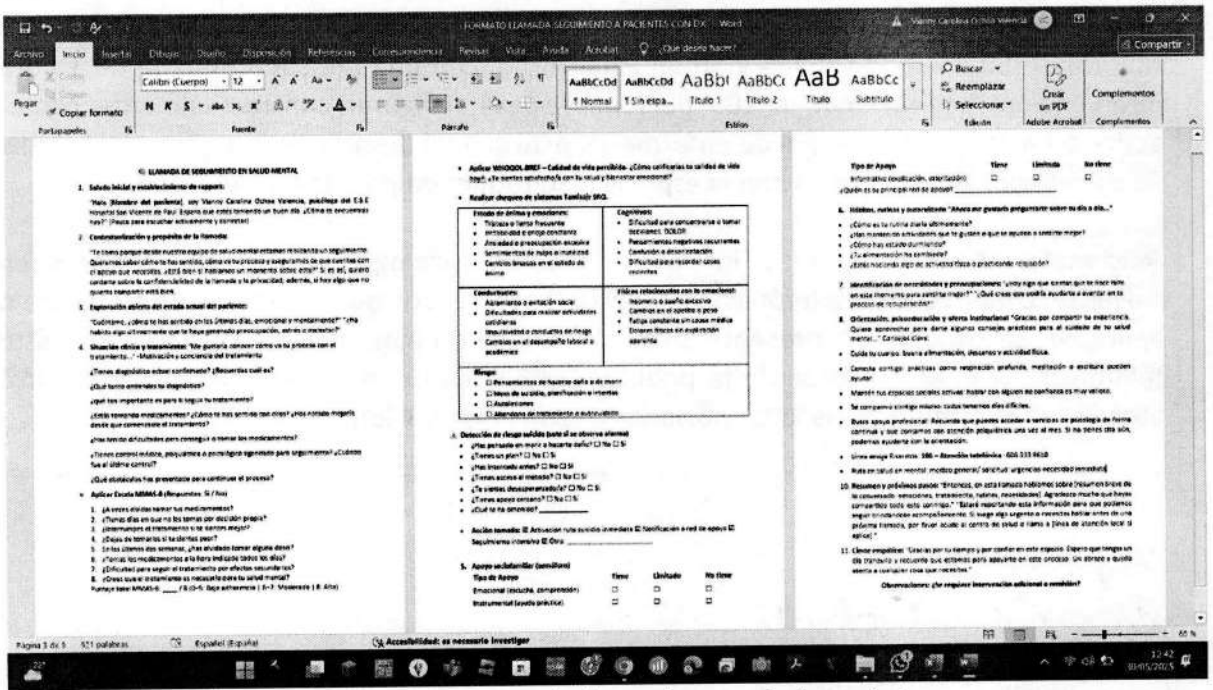
Vianny Ochoa V.

Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC, Esp. en psicología clínica.
E.S.E Hospital San Vicente de Paul.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010



Anexo 1. Base de datos compartida.



Anexo 2. Formato de llamada en salud mental.

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: E.S.E Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Seguimiento telefónico a personas con dx en SM.
FECHA: Mes de junio
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario / Rda.

ENTORNO: Individual
HORA DE INICIO: 8-00 am
HORA DE FINALIZACION: 5-00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Vianny Ochoa

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA								ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1090150210	Ling Marcela Valencia Flores	30		X										X												X			Asmet	Barrio Marco fidel Suarez	3124374680	X		Llamada	X	
2	CC	1005021246	Paula Andrea Carvajal H.	21		X										X												X			Asmet	Barrio Santa Fe	3125758379	X		Llamada	X	
3	CC	1045558538	Juan Pablo Meza Rengifo	18	X											X													X		Salud total	Barrio la Violeta	3113983949	X		Llamada	X	
4	CC	25195051	Luz Miriam Garcia B.	50		X										X												X			Asmet	Barrio Marco fidel Suarez	313 4723957	X		Llamada	X	
5	CC	1093227806	Francy Lorena Rivera R.	28		X										X												X			Asmet	Barrio Santa Fe	3145899133	X		Llamada	X	
6	CC	25193819	Maria Miriam Valencia	70		X		X								X												X			Asmet	Barrio Santa Fe	3133948600	X		Llamada	X	
7	CC	1033653274	Luisa Fda Pareja Correa	32		X										X												X			Asmet	Vereda Planos de San Rafael	3007207673		X	Llamada	X	
8	CC	10193293	Luis Antonio Franco M.	70	X											X												X			Asmet	Vereda los Mangos	3108316982		X	Llamada	X	
9	CC	1193035469	Mc Camila Rojas A.	24		X										X												X			Asmet	Barrio Santa Fé	3226928770	X		Llamada	X	
10	CC	1012328939	Juan Diego Bonilla M.	20	X			X								X												X			Asmet	Vereda Calichal	3206530731		X	Llamada	X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUDSEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	1007021292	Diego Ariel Echeverry	21	X											X											X			Asmet	Vereda Caminal	3106624936		X	Llamada	X	
12	CC	1089379919	Angie Carolina Sepulveda	20		X			X							X											X			Asmet	Barrio Alto del Totumo	3127722656	X		Llamada	X	
13	CC	25192129	Mª Celina Valencia de H.	66		X										X											X			Contendico	Vereda Cristalina	3128961158		X	Llamada	X	
14	CC	1093753467	Yurly Danicly Obando G	19		X										X											X			Asmet	Barrio Kennedy	3104672783	X		Llamada	X	
15	CC	1093558561	Jhoan Andres Restrepo C	18	X											X											X			Salud total	Vereda la Linda	3145587876		X	Llamada	X	
16	CC	25195442	Fabiola de Jesús Zuluaga	48		X										X											X			Contendico	Vereda la Chorrera	3234125363		X	Llamada	X	
17	CC	25195048	Nelcy Mavel Marín G.	50		X			X							X											X			Contendico	Vereda Buenos Aires	3148628062		X	Llamada	X	
18	CC	9957726	Gabriel Jaime Hincapie	46	X											X											X			Contendico	Vereda la Esmeralda	3134958849		X	Llamada	X	
19	CC	29449118	Mª Lud Dicky Granda O.	44		X										X											X			Asmet	Calle 8 # 10-36	3214074034	X		Llamada	X	
20	CC	1000402950	Deicy Tatiana Giraldo G.	31		X										X											X			Contendico	Vereda La Bomba	3207070695		X	Llamada	X	

OBSERVACIONES:

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: E.S.E Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Seguimiento telefónico a personas con DX en SM.
FECHA: Mes de Junio
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario, Rda.
ENTORNO: Individual
HORA DE INICIO: 8:00 am
HORA DE FINALIZACION: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Vianny Ochoa.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SM-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1090148561	Nestor Dario Osorio	40	X											X											X			Confenalco	Calle 5 #420	3129787545	X		Llamada	X	
2	CC	1120873503	Jennifer Paola Salinas A.	27		X										X											X			Confenalco	Barrio Alto del Tatamo,	3145899163	X		Llamada	X	
3	CC	1005021561	Carolina Navarro Posada	21		X										X												X		Nueva EPS	Calle 7 # 7-18	3234707598	X		Llamada	X	
4	CC	1082356810	Freddy Alexander Mira S.	41	X											X											X			Confenalco	Vda Alto Berrural	3104328880		X	Llamada	X	
5	CC	25191004	Blanca Edilma Gutierrez	76		X										X											X			Confenalco	Cra #5-35	3203664208	X		Llamada	X	
6	CC	25201701	Maria Jordany Suarez G.	65		X										X											X			Confenalco	Vda La Esperanza	3135194270		X	Llamada	X	
7	CC	1088004402	Gustavo Adolfo Ramirez	34	X											X											X			Salud total	Barrio Pueblo Nuevo	5215710107	X		Llamada	X	
8	CC	53054726	Lina Marcela Restrepo O.	41		X										X												X		Nueva EPS	La Frontera Bamba	3222128070		X	Llamada	X	
9	CC	1192817731	Mª Alejandra Taborda	23		X										X											X			Asmet	Barrio Kennedy	3127897103	X		Llamada	X	
10	CC	1007421967	Claudia Marcela Moreno	36		X										X											X			Asmet	Vda Orofino.	3226984221		X	Llamada	X	





GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)											PROGRAMA										ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SM-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

OBSERVACIONES:

Base de datos de la población atendida donde se relacionan los controles y atenciones prestadas.

#	Nombre Completo		Numero De Documento	Edad	Dirección	Teléfono	EAPB	Diagnostico	Ultimo Control Psiquiatría	Próximo Control Psiquiatría	Tratamiento Psicológico	Observación
1	Lina Marcela Valencia Flórez	CC	1090150210	30	Barrio Marco Fidel Suarez	3124374680-3137790358	Asmetsalud	F418 Otros Trastornos De Ansiedad Especificados	No	No	No	El paciente informa que se encuentra "bien", sin embargo, refiere que persisten dificultades significativas a nivel de pareja y personales. A pesar de su inicial renuencia a buscar tratamiento en situaciones anteriores, el paciente expresa ahora la necesidad de iniciar tratamiento psiquiátrico y psicológico. No obstante, la información proporcionada sobre la naturaleza específica de estas dificultades o su historial clínico es limitada. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó sobre los recursos de apoyo disponibles en la comunidad, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio, reforzando su utilidad en el proceso que desea iniciar. Queda pendiente apoyo en la interconsulta
2	Paula Andrea Carvajal Tuberquia	CC	1005021246	21	Barrio Santa Fe	3125758379-3148438529	Asmetsalud	F988 Otros Trastornos Emocionales Y Del Comportamiento De Comienzo Habitual En La Infancia O Adolescencia	No	No	No	La paciente cuenta con un antecedente de diagnóstico en la infancia/adolescencia, es así, como la paciente informa que su estado de salud actual es estable y que percibe su vida sin dificultades, expresando un adecuado bienestar. No se evidencian signos que sugieran la presencia activa o recurrente del diagnóstico infantil, según su auto-reporte. Se realizó una sesión de psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos de vida saludables y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio, para ser utilizados en caso de necesidad futura.

3	Juan Pablo Mesa Rengifo	CC	1093558538	18	Barrio La Violeta	3113985949	Salud total	F412 Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión F432 Trastornos De Adaptación	Mayo 2025	Julio 2025	Si	El paciente informa que su estado de salud general se mantiene estable. Actualmente se encuentra en tratamiento psiquiátrico en el Hospital de Sistema Nervioso Central en Pereira. Refiere que su médico tratante ha procedido a la suspensión de la medicación farmacológica, debido a un avance significativo en su estado mental. A pesar del retiro de los fármacos, el paciente continúa en control psiquiátrico. Asimismo, se destaca que el paciente también se encuentra en tratamiento psicológico activo, lo que sugiere un enfoque integral en su recuperación. Se brindó educación sobre hábitos y estilos de vida saludables para el fomento de la salud mental. Asimismo, se informó sobre los recursos de apoyo disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda 106 y la ruta de atención en salud mental del municipio.
4	Luz Miriam García Bedoya	CC	25195051	50	Barrio Marco Fidel Suarez	3134723937	Asmetsalud	F31.9 Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	Noviembre 2024	Noviembre 2025	No	La paciente expresa que su estado de salud general se mantiene estable. Refiere realizar controles psiquiátricos anuales en las jornadas de salud que se ofrecen en el municipio por parte del Hospital HOMERIS. Menciona que, mientras tiene seguimiento, es el médico general quien se encarga de la formulación de medicamentos durante estos meses. Por otro lado, la paciente manifiesta explícitamente su falta de interés en la terapia psicológica. Se proporcionó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio, para ser utilizados en caso de necesidad futura.

5	Francy Lorena Rivera Rincón	CC	1093227806	28	Barrio Santa Fe	3145899133	Asmetsalud	F988 Otros trastornos emocionales y del comportamiento de comienzo habitual en la infancia o adolescencia	No	No	No	La paciente cuenta con un antecedente de diagnóstico en la infancia/adolescencia, es así, como la paciente informa que su estado de salud actual es estable y que percibe su vida sin dificultades, expresando un adecuado bienestar. No se evidencian signos que sugieran la presencia activa o recurrente del diagnóstico infantil, según su auto-reporte. Se realizó una sesión de psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos de vida saludables y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio, para ser utilizados en caso de necesidad futura.
6	María Miriam Valencia	CC	25193819	70	Barrio Santa Fe	3133948600	Asmetsalud	F409 Trastorno Fóbico de Ansiedad No Especificado	Octubre 2024	NO	No	El cuidador principal informa que el paciente se encuentra en un estado "bien". Sin embargo, se observa una posible discapacidad cognitiva en el cuidador, lo que genera dudas sobre la fiabilidad de la información proporcionada respecto al estado real del paciente. Adicionalmente, el cuidador manifiesta una considerable carga familiar y emocional. Dadas las limitaciones identificadas en la capacidad del cuidador para informar de manera precisa sobre el estado del paciente, y considerando la complejidad de un diagnóstico en salud mental, se considera imperativa la valoración por psiquiatría. Esta remisión tiene un doble propósito: Evaluación directa del paciente y Valoración del cuidador. Se brindó contención al cuidador, información general de salud mental y se reforzaron recursos de apoyo como la Línea Amiga 106. Queda pendiente el apoyo para gestionar las citas para la interconsulta con psiquiatría, tanto para el paciente como para el cuidador.
7	Luisa Fernanda Pareja Correa	CC	1033653274	31	Vereda San Rafael	3007807673	Asmetsalud	F328 Otros Episodios Depresivos	No	No	No	La paciente informa que su estado de salud general se mantiene estable. Sin embargo, refiere automedicación sin prescripción médica, específicamente el cambio de Escitalopram por Sertralina, justificando que la primera "no le hacía nada". Expresa dificultades con su EAPB, Asmetsalud, para la autorización de la cita de control psiquiátrico. Adicionalmente, la paciente

												manifiesta incomodidad con las citas psicológicas, lo cual podría estar afectando su adherencia a este componente del tratamiento integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en la importancia de la adherencia farmacológica bajo supervisión médica y los riesgos de la automedicación. Se reforzaron los hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio. Queda pendiente.
8	Luis Antonio Franco Montoya	CC	10193293	70	Vereda Los Mangos	3108316982	Asmetsalud	F319 Trastorno Afectivo Bipolar No Especificado	No	No	No	El cuidador del paciente informa que el estado de salud de este se mantiene estable. Refiere que el paciente se encuentra bajo tratamiento farmacológico apoyado por un médico general para los controles. La dificultad radica en el acceso a las citas de psiquiatría en las jornadas ofrecidas en el municipio, lo cual es atribuido al traslado rural del paciente y a sus necesidades como adulto mayor. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
9	María Camila Rojas Arroyave	CC	1193035489	24	Barrio Santa Fe	3226928770	Asmetsalud	F31.9 Trastorno Afectivo Bipolar, No Especificado	Junio 2025	Agosto 2025	Si	La paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, demostrando adherencia terapéutica a su proceso psiquiátrico con controles programados cada dos meses. No obstante, la paciente presenta dificultades administrativas para la autorización de citas de psicología a través de su EAPB actual, Asmetsalud. Se encuentra a la espera de su traslado formal a la EAPB Salud Total, programado para inicios de julio del presente año. La paciente expresa una clara necesidad y deseo de recibir tratamiento integral, que incluya la intervención psicológica. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.

10	Juan Diego Bonilla Meneses	CC	1012328939	20	Vereda Calichal	3206530731	Asmetsalud	F312 Trastorno afectivo bipolar episodio maniaco presente con síntomas psicóticos	Diciembre 2024	NO	No	El familiar del joven informa que el paciente se percibe estable tras su traslado para vivir cerca de su familia, donde ha adoptado comportamientos de aislamiento y la adopción de hábitos. Sin embargo, el familiar refiere que el paciente se dio de alta de forma unilateral del tratamiento psiquiátrico y farmacológico, al considerar que se sentía bien. Esta acción implica una baja adherencia a su proceso terapéutico. Es así, como se realizó una intervención psicoeducativa con el familiar, enfocada en la importancia de la continuidad de los seguimientos y controles por psiquiatría, así como en los beneficios de la adherencia al tratamiento. Se enfatizó en el concepto de "falsos momentos de bienestar" que pueden llevar a la interrupción del tratamiento y el riesgo de recaídas o futuras hospitalizaciones, basándose en la experiencia del proceso de la enfermedad. Adicionalmente, se brindó educación sobre hábitos y estilos de vida saludables para el fomento de la salud mental. Se informó sobre los recursos de apoyo disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda 106 y la ruta de atención en salud mental del municipio.
11	Diego Asael Echeverry Duran	CC	1005021292	21	Vereda Cominal	3106624936-3234500370	Asmetsalud	F317 Trastorno Afectivo Bipolar, Actualmente En Remisión	Marzo 2025	Julio 2025	Si	El paciente informa que su estado de salud general se mantiene estable. Asiste a controles psiquiátricos en el Hospital HOMERIS en Pereira, mostrando adherencia al tratamiento farmacológico. Además, refiere control por psicología de manera bimensual, lo que ha resultado en una mejoría significativa en su calidad de vida. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.

12	Angie Carolina Sepúlveda	CC	1089379919	20	Barrio Altos De Tatamá	3127722656	Asmet Salud	F412 Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión	Octubre 2025	No	Si	La paciente reporta que su estado de salud general se mantiene estable. Sin embargo, ha experimentado dificultades para acceder a su control psiquiátrico. Según la paciente, esto se debe a problemas con la autorización de la EAPB; no obstante, la historia clínica indica que canceló una cita en enero y no volvió a presentar la documentación necesaria. Actualmente, ha renovado la orden para psiquiatría y está a la espera de un control en las jornadas municipales ofrecidas por el Hospital HOMERIS. Por otro lado, el paciente continúa con tratamiento psicológico quincenal, lo cual ha resultado en una mejoría significativa en su calidad de vida. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Además, se reforzó la información sobre los recursos de apoyo comunitarios disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
13	María Celina Valencia De Holguín	CC	25192129	66	Vereda La Cristalina	3128861158-3133063323	Comfenalco	F341 Distimia M797 Fibromialgia	Octubre 2024	No	SI	La paciente reporta que su estado de salud general se mantiene, aunque no de la mejor manera, evidenciando sensibilidad emocional durante la llamada. Ha expresado dificultades para acceder a su control psiquiátrico, atribuyéndolas a problemas de autorización con la EAPB. Sin embargo, la historia clínica indica que la paciente no asistió a una cita programada en enero y no ha vuelto a presentar la documentación requerida, ni ha solicitado la orden en sus controles médicos trimestrales. Por otro lado, la paciente continúa con tratamiento psicológico mensual, lo cual ha resultado en un apoyo significativo. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Además, se reforzó la información sobre los recursos de apoyo comunitarios disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.

14	Karly Daniela Obando González	CC	1093558467	19	Barrio La Kennedy	3104672783	Asmetsalud	F701 Retraso Mental Leve F840 Autismo En La Niñez F90TDAH F412 Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión	Marzo 2025	Julio 2025	Si	Durante el seguimiento, la paciente informa que su estado de salud general se mantiene con fluctuaciones, expresando momentos de bienestar y malestar. Asiste a controles psiquiátricos en el Hospital HOMERIS en Pereira, facilitando así el reclamo de su medicación, y demuestra adherencia al tratamiento farmacológico. Sin embargo, refiere que el Aripirazol 15 mg en ocasiones no produce el efecto deseado. Comenta que en su último control no pudo comunicar este efecto al psiquiatra debido a la interrupción de su madre, por lo que se le enfatizó la necesidad de establecer límites y tomar notas para su próxima consulta. Además, se encuentra en control psicológico bimensual, lo que ha resultado en una mejoría significativa de su calidad de vida, aunque expresa un gran interés en recibir terapia familiar. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
15	Jhoan Andrés Restrepo Calle	CC	1093558561	18	Vereda La Linda	3145887856	Salud Total	F122 Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debido Al Uso De Cannabinoides	Enero	No	No	El paciente reporta que su estado de salud general se mantiene estable. Informa que se ha dado de alta de manera personal de los controles de psiquiatría y psicología desde el mes de marzo, considerando innecesarias estas citas de seguimiento. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental y se enfatizó la importancia de asistir a controles de seguimiento para prevenir posibles complicaciones. Adicionalmente, se promovieron hábitos y estilos de vida saludables y se recalcó la relevancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), la ruta de atención en salud mental del municipio, y la disponibilidad de servicios de urgencias las 24 horas, los 7 días de la semana.

16	Fabiola De Jesús Idárraga Marín	CC	25195442	48	Vereda La Unión	3234125363-3145774037	Comfenalco	F432 Trastornos De Adaptación	Enero 2025	No	Si	La paciente indica que su estado de salud general se mantiene estable. No obstante, ha encontrado obstáculos para acceder a su control psiquiátrico. Ella atribuye esto a inconvenientes con la autorización de su EAPB, pero la historia clínica revela que no asistió a una cita en mayo y no ha vuelto a presentar la documentación requerida ni a solicitar una orden psiquiátrica durante sus controles médicos trimestrales. Actualmente, está adquiriendo su medicación de forma particular. Por otra parte, la paciente mantiene controles psicológicos trimestrales, lo que ha contribuido a una mejoría significativa en su calidad de vida. Se le proporcionó psicoeducación con un enfoque en la promoción de la salud mental general, hábitos y estilos de vida saludables, y la relevancia del autocuidado continuo. Además, se le recordó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, como la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
17	Nelcy Mavel Marín Gómez	CC	25195098	50	Vda. Buenos Aires	3148628062-3105002432	Comfenalco	F318 Otros Trastornos Afectivos Bipolares F209 Esquizofrenia No Especificada	Junio 2025	Septiembre 2025	Si	El paciente informa que su estado de salud general se mantiene estable. Refiere realizar controles psiquiátricos trimestrales en las jornadas de salud que se ofrecen en el municipio por parte del Hospital HOMERIS, mostrando adherencia al tratamiento farmacológico. Además, refiere control por psicología de manera trimestral, lo que ha resultado en una mejoría significativa en su calidad de vida. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.

18	Gabriel Jaime Hincapié Ochoa	CC	9957726	46	Vereda La Esmeralda	3134958849-3122018177-3218118497	Comfenalco	F321 Episodio Depresivo Moderado F193 Trastorno Mentales Y Del Comportamiento Debido Al Uso De Multiplex Drogas: Estado De Abstinencia. F510 Insomnio no orgánico	Junio	Junio	Si	Durante el seguimiento, el paciente informa que su estado de salud general progresa favorablemente con una mejoría gradual. Refiere realizar controles psiquiátricos quincenales en el Hospital HOMERIS, mostrando una sólida adherencia al tratamiento farmacológico. Asimismo, mantiene tratamiento psicológico de manera quincenal, lo que ha resultado en una mejoría significativa en su calidad de vida. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
19	María Luz Didia Foronda Osorio	CC	29449118	44	Calle 8 # 10-36	3214074034-3217675002	Asmetsalud	F419 Trastorno De Ansiedad No Especificado	Febrero 2025	No	No	Durante el seguimiento, la paciente informa que su estado de salud general se mantiene estable. Sin embargo, durante la llamada, se evidencian signos de nerviosismo, inquietud, tensión, problemas de concentración o rumiación, y dificultad para controlar las preocupaciones, así como la necesidad de evitar situaciones que le generan ansiedad. Reporta síntomas fisiológicos como dolor de cabeza, dolores musculares, fatiga y cansancio sin razón aparente, y refiere ideación suicida, aunque sin métodos, planes u otros. La paciente ha encontrado obstáculos para acceder a su control psiquiátrico, atribuyéndolos a inconvenientes con la autorización de su EAPB; no obstante, la historia clínica revela que no asistió a una cita en mayo y no ha vuelto a presentar la documentación requerida ni a solicitar una orden psiquiátrica en sus controles médicos trimestrales, motivada por miedo a la internación. Consecuentemente, no está tomando medicación prescrita, solo remedios naturales. Por otra parte, la paciente no asiste a tratamiento psicológico debido a creencias acerca de este tipo de abordaje. Se le proporcionó psicoeducación con un enfoque en la promoción de la salud mental general, hábitos y estilos de vida saludables, y la relevancia del autocuidado continuo, reforzando la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios como la Línea Amiga de Risaralda

												(106), la ruta de atención en salud mental del municipio y la disponibilidad de servicios de urgencias las 24 horas, los 7 días de la semana.
20	Deicy Tatiana Giraldo Giraldo	CC	1000402950	31	Vereda La Bamba	3207070695	Comfenalco	F330 Trastorno Depresivo Recurrente Episodio Leve Presente	Septiembre 2025	Octubre 2025	No	Durante el seguimiento, la paciente reporta que su estado de salud general se mantiene, aunque sin adherencia a un tratamiento o control farmacológico formal, recurriendo a la automedicación ocasional sin prescripción médica. Ha expresado dificultades para acceder a su control psiquiátrico, atribuyéndolas a problemas de autorización con la EAPB. Sin embargo, la historia clínica indica reiteradas inasistencias a citas programadas en 2025, y no ha vuelto a presentar la documentación requerida ni ha solicitado la orden en sus controles médicos trimestrales, lo que sugiere barreras en la continuidad de su atención. Por otro lado, la paciente no se encuentra en tratamiento psicológico. Se le brindó psicoeducación enfocada en el fomento de la salud mental general, la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, y la importancia del autocuidado continuo. Además, se reforzó la información sobre los recursos de apoyo comunitarios disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
21	Néstor Darío Osorio	CC	1090148561	40	Calle 5 # 4-20	3128787545	Comfenalco	F318 Otros Trastornos Afectivos Bipolares F142 Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cocaína	Marzo 2025	Junio 2025	No	Durante el seguimiento, el familiar del paciente informa que su estado de salud se mantiene estable, aunque ocasionalmente se torna distante e inexpresivo. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas ofrecidas en el municipio y demostrando una sólida adherencia farmacológica a sus controles psiquiátricos programados trimestralmente. El familiar expresa que el paciente nunca ha mostrado interés por la terapia psicológica, manifestando múltiples creencias limitantes al respecto. Se le proporcionó educación en salud

											mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables, y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
22	Yennifer Paola Salinas Aguirre	CC	1120873503	27	Barrio Altos del Tatamá	3145899163-3117798173	Comfenalco	G409 Epilepsia Tipo No Especificado F412 Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión Z601 Problemas Relacionados Con Situación Familiar Atípica	mayo 2025	julio 2025	SI	En el curso del seguimiento, aunque la paciente verbaliza sentirse bien, se evidencian clínicamente signos de tristeza, angustia, malestar conductual y fisiológico general que impactan su funcionalidad diaria, atribuidas a la falta de su tratamiento farmacológico por dos meses debido a posibles problemas de dispensación con Comfenalco (EAPB) o Codesuris (farmacéutica). La paciente se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas para sus controles programados trimestralmente, y además, está en proceso psicológico donde nota mejoría significativa. Se le proporcionó educación en salud mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables, y se le orientó sobre posibles acciones o servicios ante la Superintendencia de Salud por la interrupción de su medicamento. Asimismo, se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio o la necesidad de urgencias.
23	Carolina Navarro Posada	CC	1005021561	21	Calle 7 # 7-18	3234707598-3148187053	Nueva Eps	F419 Trastorno De Ansiedad No Especificado	Marzo 2025	Pendiente cita desde abril 2025	Si	Durante el seguimiento, la paciente informa que su estado de salud se mantiene con notable mejoría. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas ofrecidas en el municipio y demostrando una sólida adherencia farmacológica y a sus controles psiquiátricos programados mensualmente. Sin embargo, su cita se ha atrasado debido a que no es considerada paciente de prioridad. La paciente expresa su deseo de ser dada de alta de su proceso de psicología próximamente, esperando lo mismo de psiquiatría. Se le proporcionó educación en salud mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables, y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de

												Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
24	Fredy Alexander Misas Sierra	CC	1032356810	41	Vereda Alto Barcinal	3104328880	Comfenalco	G470 Trastornos Del Inicio Y Del Mantenimiento Del Sueño (Insomnios) G409 Epilepsia Tipo No Especificado	Marzo 2025	Junio 2025	No	Durante el seguimiento, el cuidador del paciente informa que el estado de salud de este se mantiene estable, evidenciando una notable mejoría en diversos ámbitos de vida. Sin embargo, refiere un aumento en la irritabilidad del paciente. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas ofrecidas en el municipio y demostrando una sólida adherencia a su tratamiento farmacológico y a los controles psiquiátricos programados mensualmente. No obstante, la cuidadora expresó que el paciente no muestra interés por la terapia psicológica. Se encuentra pendiente de una cita de control por neurología. Se le proporcionó educación en salud mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables. Además, se enfatizó la importancia de comunicar este cambio comportamental y emocional al psiquiatra tratante. Se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
25	Blanca Edilma Gutiérrez	CC	25191009	76	Cra 8 #5-35	3203069208	Comfenalco	F412 Trastorno Mixto De Ansiedad Y Depresión	Julio 2025	Agosto 2025	No	Durante el seguimiento, la paciente informa que su estado de salud se mantiene estable, aunque se mostró desconfiada y algo distante durante la llamada. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas ofrecidas en el municipio y demostrando una sólida adherencia farmacológica a sus controles psiquiátricos programados mensualmente. Sin embargo, la paciente expresó explícitamente su desinterés por la terapia psicológica, manifestando que "no le interesa la terapia psicológica nunca". Se le proporcionó educación en salud mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables, y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la

												Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio
26	María Luz Dary Sáenz Guzmán	CC	25201401	65	Vereda La Esperanza	3135194270	Comfenalco	F338 Otros Trastornos Depresivos Recurrentes	Mayo 2025	Julio 2025	SI	Durante el seguimiento, la paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas municipales y demostrando adherencia terapéutica a controles programados bimensualmente. Sin embargo, refiere que el medicamento Trazodona le ocasiona brotes en la piel, dificultades para dormir y prurito, aunque se percibe como una informante limitada sobre estos efectos. Adicionalmente, reporta una mejora significativa en su tratamiento psicológico. Se le proporcionó educación en salud mental, haciendo énfasis en hábitos y estilos de vida saludables, y en la importancia de comunicar los efectos de su tratamiento farmacológico, a pesar de su expresión de sentirse mejor sin la medicación. Asimismo, se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
27	Gustavo Adolfo Bernal Vergara	CC	1088004402	34	Barrio Pueblo Nuevo	3215710107-3113595069	Salud Total	F142 Trastornos Mentales Y Del Comportamiento Debidos Al Uso De Cocaína, Síndrome De Dependencia	NO	NO	NO	Durante el seguimiento realizado a la madre del paciente, ella informa con profunda angustia que su hijo se ha ido de casa y se encuentra en situación de calle, habiendo sido avistado en el trayecto de La Virginia a Pereira. Refiere, además, que el paciente es consumidor de sustancias psicoactivas y que rechaza todo apoyo ofrecido por la familia. Se documenta que el paciente no acudió a su cita inicial de psiquiatría en mayo, discontinuó su proceso por psicología y actualmente no adhiere a la medicación formulada. Ante esta situación de alta vulnerabilidad, se brindaron Primeros Auxilios Psicológicos a la madre, se ofreció educación en salud mental con énfasis en hábitos saludables, y

												se reforzó la información sobre los recursos de apoyo comunitarios disponibles, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
28	Lina Marcela Restrepo Ospina	CC	53059726	41	La Frontera	3222128070-3207373941	Nueva Eps	F419 Trastorno De Ansiedad No Especificado	Abril 2025	Junio 2025	SI	La paciente reporta un estado de salud estable, destacando una mejoría significativa en su vida diaria. Continúa en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa en las jornadas municipales y demuestra una sólida adherencia terapéutica. Sus controles psiquiátricos están programados trimestralmente. Para una recuperación integral, la paciente está combinando el tratamiento farmacológico con la psicoterapia. Actualmente, se encuentra a la espera de su próxima cita de control con psicología. Se le brindó educación en salud mental, con énfasis en hábitos y estilos de vida saludables. Además, se reforzó la información sobre los recursos de apoyo comunitarios disponibles, como la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
29	María Alejandra Taborda Taborda	CC	1192817731	23	Kennedy	3127897103-3113021910	Asmetsalud	F411 Trastorno De Ansiedad Generalizada	Mayo 2025	Junio 2025	SI	La paciente informa que su estado de salud se mantiene estable, aunque presenta síntomas moderados de ansiedad. Se encuentra en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, participando en las jornadas ofrecidas en el municipio y demostrando una sólida adherencia terapéutica. Los controles psiquiátricos están programados mensualmente. Además, la paciente está recibiendo tratamiento psicológico y reporta una mejora significativa. Se proporcionó educación en salud mental, enfocándose en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de

												Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.
30	Claudia Marcela Moreno Hernández	CC	1007421967	36	Vereda Oro finó	3226984221-3134454864	Asmetsalud	F341 Distimia F322 Episodio Depresivo Grave Sin Síntomas Psicoticos	Mayo 2025	Agosto 2025	NO	El cuidador del paciente informa que el estado de salud del paciente se mantiene estable. Se destaca la adherencia al tratamiento farmacológico prescrito tras la última hospitalización psiquiátrica. Sin embargo, el cuidador mostró poca información sobre la próxima cita de control programada para agosto y expresó una falta de interés del paciente en la terapia psicológica. Se percibió al cuidador con información limitada respecto a estos puntos. Se brindó educación en salud mental, haciendo énfasis en hábitos y estilos de vida saludables. Adicionalmente, se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106) y la ruta de atención en salud mental del municipio.

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1090150210	VALENCIA FLOREZ LINA	ALCALDIA MPAL	VIANNY CAROLINA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1005021246	MARCELA CARVAJAL TUBERQUIA PAULA ANDREA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1093558538	MEZA RENGIFO JUAN PABLO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25195051	GARCIA BEDOYA LUZ MIRIAM	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1093227806	RIVERA RINCON FRANCY LORENA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25193819	VALENCIA MARIA MIRIAM	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1033653274	PAREJA CORREA LUISA FERNANDA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
10193293	FRANCO MONTOYA LUIS ANTONIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1193035489	ROJAS ARROYAVE MARIA CAMILA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1012328939	BONILLA MENESES JUAN DIEGO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1005021292	ECHEVERRY DURAN DIEGO ASAEL	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1089379919	SEPULVEDA AGUDELO ANGIE CAROLINA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25192129	VALENCIA DE HOLGUIN MARIA CELINA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1093558467	OBANDO GONZALEZ KARLY DANIELA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1093558561	RESTREPO CALLE JHOAN ANDRES	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25195442	IDARRAGA MARIN FABIOLA DE JESUS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25195098	MARIN GOMEZ NELCY MAVEL	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
9957726	HINCAPIE OCHOA GABRIEL JAIME	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
29449118	FORONDA OSORIO MARIA LUZ DIDIA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1000402950	GIRALDO GIRALDO DEICY TATIANA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1090148561	OSORIO RODRIGUEZ NESTOR DARIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1120873503	SALINAS AGUIRRE YENNIFER PAOLA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1005021561	NAVARRO POSADA CAROLINA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
1032356810	MISAS SIERRA FREDY ALEXANDER	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	VALENCIA OCHOA VIANNY CAROLINA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA EDUCACION Y COMUNICACION	1	41713
25191009	GUTIERREZ BLANCA EDILMA	SANTUARIO RDA	VALENCIA OCHOA	I11101	PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713

25201401	SAENZ GUZMAN MARIA LUZ DARY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713
1088004402	BERNAL VERGARA GUSTAVO ADOLFO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713
53058726	RESTREPO OSPINA LINA MARCELA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713
1192817731	TABORDA TABORDA MARIA ALEJANDRA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713
1007421967	MORENO HERNANDEZ CLAUDIA MARCELA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA	1	41713
TOTAL						30	1251390

OBLIGACIÓN #11

		ACTA DE REUNIÓN
Versión: 3		Vigencia:09-2010

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 01

Municipio-Lugar:	Santuario, Risaralda
Fecha:	Mes de Junio
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Obligación #: 1	Realizar mínimo (45) actividades de información en salud materna y perinatal a quince (15) gestantes que se encuentren inscritas en el programa de la institución, mediante mínimo tres (3) visitas personalizadas a cada una de las gestantes durante la ejecución del contrato, para brindar educación a la gestante y su familia en temas como cuidados en la gestación, riesgos, signos de alarma y puericultura, prevención de violencias, depresión post parto y activación rutas de atención de ser necesario, Cantidad visitas: 45 en Zona Urbana y rural Duración: mínimo 2 horas por actividad. Población Beneficiaria: 15 gestantes. Actividad realizada por: Enfermero (a) y Psicólogo (a).
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta:**	10 urbanas y 5 rurales 0 urbanas y 1 rurales 1 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Gestantes
Asistentes:	Gestantes

ORDEN DEL DÍA:	
1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad

1. Actividades previas a la visita, antes de la visita domiciliaria, el equipo PIC realizó una planeación para asegurar la efectividad de la intervención. Se llevó a cabo la identificación y priorización de las gestantes a visitar, luego, se realizó una revisión exhaustiva de la información disponible en la historia clínica de la gestante para comprender su contexto y sus necesidades particulares. Con esta información consolidada, se coordinó con el equipo los recursos y acciones necesarios para la visita. Esto incluyó la asignación de profesionales idóneos, como enfermería y psicología, la logística de transporte y la preparación de todos los materiales requeridos para la evaluación y el acompañamiento psicoeducativo.

	E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3		Vigencia:09-2010

2. Procedimiento de ejecución de la visita, el día de la visita, el equipo se dirigió al domicilio de la gestante. Al llegar, se estableció un ambiente de confianza y respeto, presentándose formalmente y explicando el propósito del seguimiento.

2.1. Evaluación Integral: Se procedió a realizar una evaluación integral de la gestante, abarcando su estado de salud mental, física y su contexto psicosocial. Para ello, se aplicaron sistemáticamente diversas escalas e instrumentos para recopilar datos objetivos:

- Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7): Para detectar la presencia y severidad de la ansiedad.
- Apgar Familiar: Para evaluar la funcionalidad y el soporte familiar percibido por la gestante.
- Escala MOS de Apoyo Social: Para medir el nivel de apoyo social percibido de su comunidad o red.
- Además, se realizó un examen mental general para observar su estado de ánimo, lenguaje, pensamiento y orientación.

2.2. Intervenciones Realizadas: Paralelamente a la evaluación, se brindó acompañamiento psicoeducativo y orientación personalizada, abordando temas relevantes para su bienestar durante la gestación. Esto incluyó: Promoción del autocuidado y la importancia de la salud mental en el embarazo, estrategias para la gestión emocional y adaptación a los cambios inherentes a la maternidad, relevancia de las redes de apoyo (familiar y comunitario), identificación de signos de alarma en salud mental y física durante la gestación, reforzamiento de la adherencia a los controles prenatales y la importancia de la atención institucional del parto, educación sobre higiene prenatal y nutrición adecuada, orientación sobre las rutas de atención en salud mental y los servicios disponibles en el municipio (hospital local, programas de apoyo comunitario) y apoyo y orientación a los familiares o cuidadores presentes en el hogar, si aplica, para fortalecer el entorno de la gestante.

2.3. Cierre y Plan de Seguimiento: Para finalizar el espacio, se agradeció la colaboración de la gestante y su familia, y se resolvieron las dudas presentes. Se registraron las observaciones, intervenciones y los resultados de las escalas aplicadas. Finalmente, se estableció un plan de seguimiento para asegurar la continuidad de la atención y el monitoreo del bienestar de la gestante, coordinando con los programas de apoyo existentes y considerando la evaluación de la conexión con redes de apoyo específicas si fuera necesario.

Angela María Mesa O.
Angela María Mesa Orrego
Jefe de enfermería PIC.

Vianny Carolina Ochoa V.
Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC

Informe de seguimiento perinatal

Se realizó la primera visita domiciliaria a Luzmila Ogari Nequirucama, identificada con CC1093537633 de 28 años, gestante de 16+6 semanas de gestación, hemoclasificacin o positivo. g4p3a0p3, periodo intergenesico: 3 años. Reside en el domicilio con su cónyuge, tres hijos (de 8, 6 y 3 años) y su hermano menor en la vereda Alto Barcinal.

- **Evaluación de Salud Mental:**

  Al examen mental, la paciente se mostró colaboradora, con un estado de ánimo eutímico. El lenguaje se observó escaso, aunque la paciente manifestó comprensión y capacidad de expresión. El proceso de pensamiento fue coherente, sin evidencia de alteraciones perceptivas. La orientación y la memoria se encontraban preservadas. La aplicación del tamizaje GAD-7 arrojó un puntaje que sugiere ansiedad leve, atribuible a la adaptación al entorno fuera de su comunidad indígena y la ausencia de convivencia diaria con su familia extensa. No se identificaron interferencias significativas en sus actividades cotidianas.

- **Exploración Psicosocial:**

  La gestante refirió la maternidad como deseada, si bien con mayor iniciativa por parte de su cónyuge, y expresó el deseo de construir "una familia grande y unida". Sus expectativas en relación con la crianza se centran en establecer una familia numerosa y cohesionada, acorde con sus creencias culturales. No se reportaron antecedentes de duelos gestacionales o partos traumáticos previos, indicando que "todo ha estado bien". Asimismo, manifestó la intención de realizar este parto, al igual que los anteriores, en el hogar con el apoyo de su madre, quien ejerce como partera en su comunidad.

  El soporte familiar fue evaluado como ambivalente, constituyendo un factor de riesgo en su contexto actual. La Escala Apgar Familiar arrojó un puntaje de 16, interpretado como una disfunción familiar leve, principalmente asociada a la percepción de la falta de convivencia diaria con su familia extensa y comunidad. La Escala de Apoyo Social MOS reveló un moderado nivel de apoyo en aspectos emocionales y en apoyo práctico, aunque la paciente sí interactúa con entidades de apoyo como la institución educativa, el hospital y el programa "De Cero a Siempre".

- **Acompañamiento Psicoeducativo realizado:**

  Se implementó un abordaje psicoeducativo centrado en el lema "Maternidad: Un Viaje de Transformación y Autocuidado", enfatizando en los siguientes componentes: El proceso de transformación personal inherente a la maternidad, La resignificación del rol materno, La relevancia de las redes de apoyo, Estrategias de autocuidado y Detección

temprana de signos de alarma en salud mental. Se identificaron como fortalezas clave de la paciente: la unión, la comunicación y el afecto presentes en su dinámica familiar. Se proporcionó información detallada sobre las rutas de atención en salud mental disponibles en el municipio, incluyendo los servicios específicos ofrecidos por el hospital local y los programas de apoyo comunitario pertinentes.

- **Educación por enfermería:**

1. Alimentación equilibrada

- Come frutas, verduras, granos integrales, proteínas magras y lácteos bajos en grasa.
- Aumenta la ingesta de ácido fólico, hierro, calcio y omega-3.
- Evita alimentos crudos o poco cocidos (p. ej. pescado crudo, huevos crudos).
- Bebe suficiente agua (2 a 3 litros al día).

2. Suplementos prenatales

- Toma vitaminas prenatales recomendadas por tu médico, especialmente:
- Ácido fólico (previene defectos del tubo neural)
- Hierro (previene anemia)
- Calcio y vitamina D

3. Controles prenatales regulares

- Asiste a todas tus consultas médicas para monitorear tu salud y el desarrollo del bebé.
- Realiza los estudios que indique tu ginecólogo (ecografías, análisis de sangre, etc.).

4. Ejercicio moderado

- Actividades como caminar, nadar o yoga prenatal pueden ser muy beneficiosas.
- Consulta siempre con tu médico antes de iniciar o continuar una rutina de ejercicio

5. Cuidado emocional y descanso

- Duerme al menos 7–9 horas por noche.
- Maneja el estrés con técnicas de relajación: meditación, respiración profunda, hablar con alguien de confianza.
- Considera apoyo psicológico si te sientes abrumada o ansiosa.

6. Evita sustancias nocivas

- No fumes, no bebas alcohol ni uses drogas.
- Evita ambientes con sustancias químicas tóxicas o contaminantes.
- Limita la cafeína (no más de 200 mg al día).

7. Cuida tu postura y espalda

- Usa calzado cómodo.
- Evita cargar peso excesivo.

- Siéntate con apoyo lumbar y cambia de posición frecuentemente.

8. Vacunas y prevención

- Asegúrate de tener las vacunas recomendadas durante el embarazo (como la vacuna contra la gripe y la tosferina).
- Evita contacto con personas con enfermedades contagiosas.

9. signos y síntomas de alarma

- dolor de cabeza intenso
- dolor en la boca del estómago
- pitidos en los oídos, luces en campo visual
- dolor en parte baja del abdomen que se irradie a espalda
- salida de líquido o sangre por vagina
- disminución o ausencia de percepción de movimientos fetales)
- síntomas urinarios disuria polaquiuria oliguria dolor pelvico o bajito

- **Plan de Seguimiento:**

  Se recomienda mantener el seguimiento psicosocial domiciliario, coordinando acciones con los programas de apoyo existentes (institución educativa, hospital y "De Cero a Siempre") con el fin de fortalecer la red de apoyo comunitario de la gestante. Se evaluará la viabilidad de establecer conexión con redes de apoyo dirigidas a mujeres indígenas en el municipio, si estas se encuentran disponibles. El próximo control programado se definirá en [fecha a determinar].

- **Observaciones:**

  La familia reside en un hogar con condiciones económicas vulnerables, provisto de servicios básicos. El cónyuge se desempeña como recolector de café y es el principal proveedor económico. Los hijos mayores se encuentran escolarizados, y el menor participa en el programa "De Cero a Siempre", el cual efectúa seguimiento psicosocial mensual en el hogar. La paciente cumple adecuadamente con sus controles prenatales en el centro hospitalario. La ansiedad leve detectada se asocia a la adaptación a un entorno diferente al de su comunidad indígena y la ausencia de la convivencia diaria con su familia de origen, un aspecto que la paciente considera fundamental para su bienestar. A pesar de no presentar dificultades significativas en su vida diaria, este factor representa un área de potencial intervención en futuras sesiones.

Reconoce tus fortalezas

A veces, en medio del embarazo, es fácil dudar de una misma. Por eso, es importante identificar:

- **¿Qué te ha ayudado en otros momentos difíciles?**
- **¿Qué cualidades tuyas te van a servir como mamá?**
- **¿Qué redes de apoyo tienes?**



"Reconocer tus fortalezas te da la confianza para enfrentar cualquier reto. Eres más capaz de lo que imaginas."

Autocuidado Integral

1. **Físico:** Mantén una rutina de descanso, alimentación consiente, haz ejercicio suave, bebe suficiente agua y habla con tu médico.
2. **Emocional:** Practica la gratitud, realiza respiraciones, medita, haz actividades que disfrutes y expresa tus emociones.
3. **Mental:** Limita el tiempo en redes, infórmate con fuentes confiables, Lee libros o escucha podcasts y reflexiona sobre tus valores.
4. **Apoyo Socio-familiar:** Busca grupos de apoyo, fomenta una comunicación abierta con tu pareja sobre tus necesidades y expectativas, tómate un tiempo para disfrutar de actividades que te hagan sentir bien, ya sea con tu familia o en solitario.

"**Lo estás haciendo bien. Paso a paso, con amor y a tu manera.**"

© Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC-2025

Maternidad:

Un Viaje de Transformación y Autocuidado



"El cambio comienza desde adentro, cuando te cuidas y te permites crecer."

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Plan de intervenciones colectivas

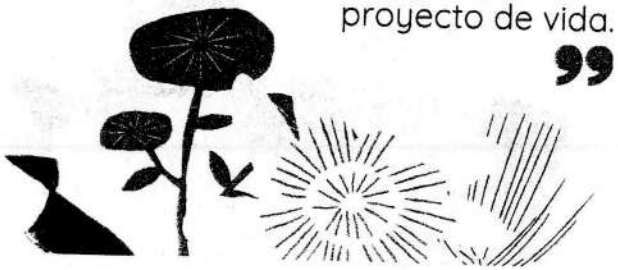
La maternidad: una etapa de cambio y crecimiento

Convertirse en madre no es solo un cambio físico, es también una transformación emocional, mental y social. Cada mujer vive este proceso de forma distinta, pero todas comparten algo: están construyendo una nueva identidad.

Es válido sentir ilusión, miedo, cansancio, dudas o alegría al mismo tiempo.



> “Recuerda, ser madre no significa dejar de ser tú misma, sino integrar esta experiencia a tu historia personal y a tu proyecto de vida.”



Salud mental materna: más allá del estado de ánimo

Durante la gestación, es normal experimentar altibajos emocionales. Esto se debe, en parte, a los cambios hormonales que pueden generar:

- **Tristeza leve o llanto sin motivo claro**
- **Mayor sensibilidad emocional.**
- **Cambios en el sueño o apetito.**
- **Pensamientos de preocupación.**

Lo importante es que estos síntomas no se mantengan de forma intensa o persistente. Si sientes que te sobrepasan, habla con tu profesional de salud de confianza.

¿Qué creencias tienes sobre ser madre?

Tus ideas sobre la maternidad pueden estar influenciadas por tu historia, tu entorno y tu cultura. Por eso, en esta etapa puedes:

- **Reflexionar** sobre qué significa para ti ser madre.
- **Reconocer** que no existe una maternidad perfecta.
- **Validar** emociones como el cansancio, el miedo, la ambivalencia.
- **Resignificar** tu rol: eres madre, pero también sigues siendo tú con tus sueños y necesidades.

> “Tú decides cómo crecer en este nuevo rol, a tu ritmo, con tu verdad.”



E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Informacion en salud materna y perinatal a gestantes
FECHA: junio 12 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Vereda Barcinal

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 8am
HORA DE FINALIZACION: 10 am
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Angela Mesa - Vianny Ochoa

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA									ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	ALTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1093537633	Luz mila Ogari	28		X				X																	X				Asmet Salud	Barcinal	3226927459		X	Luz mila	X	
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						





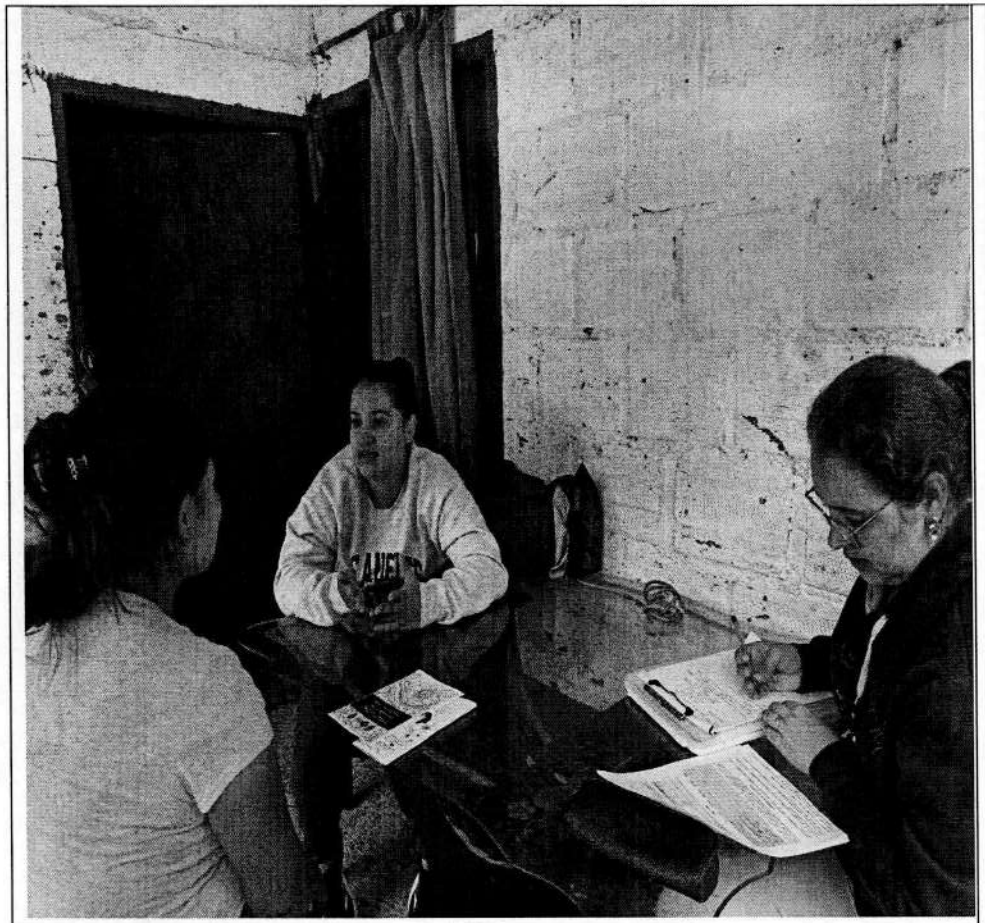
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

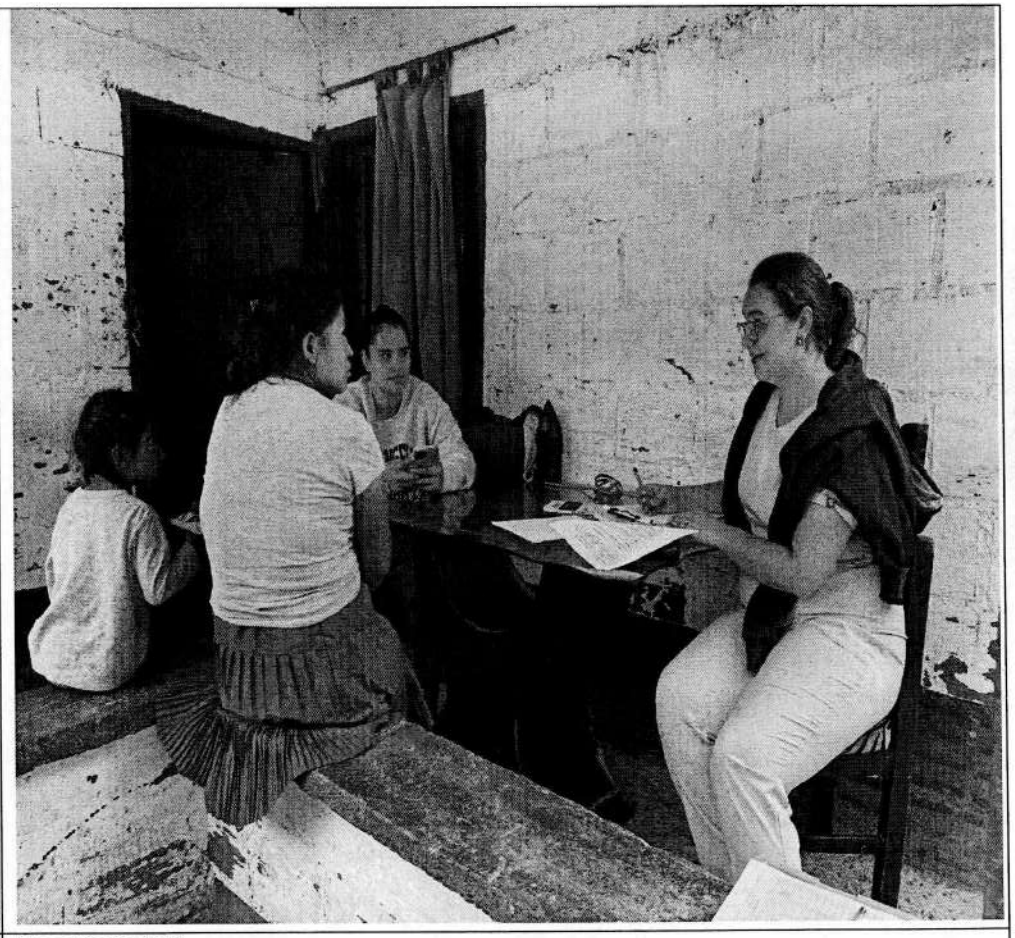
No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA												ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



No actividad:11
Nombre: Actividades de información en salud materna y perinatal a gestantes
Fecha: junio 12 de 2025



No actividad:11
Nombre: Actividades de información en salud materna y perinatal a gestantes
Fecha: junio 12 de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1093537633	OGARI NEQUIRUCAMA LUZ MILA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10209	INFORMACION EN SALUD MATERNA Y PERINATAL	1	316271
TOTAL						1	316271

OBLIGACIÓN #14

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 03

Municipio-Lugar:	Resguardo Indígena, Vereda Planes de San Rafael.
Fecha:	19-06-2025
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 pm
Obligación #: 1	Realizar mensualmente mínimo una (1) jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena para verificar condiciones de salud, atender sus necesidades, dar educación en expresión de emociones, prevención de maltratos y hábitos y estilos de vida saludable. Cantidad de intervenciones: zona rural (9).
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta:**	9 rurales 3 rurales 1 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Comunidad del resguardo indígena.
Asistentes:	Comunidad del resguardo indígena.

ORDEN DEL DÍA:

1.	Actividades previas
2.	Sensibilización
3.	Actividades posteriores tras actividad colectiva.

1. Actividades previas, el equipo PIC (Plan de Intervenciones Colectivas) estableció un plan de trabajo detallado para fomentar la salud integral en la comunidad del Resguardo Indígena. Se definió un cronograma, se prepararon los materiales y se planificaron las acciones a llevar a cabo durante el encuentro. Como parte de la convocatoria, se realizó un recorrido por los hogares de la comunidad para invitar a adultos y niños. Sin embargo, debido a la baja disponibilidad de cuidadores, la participación de adultos fue limitada, resultando en la asistencia exclusiva de niños a la actividad programada.

2. Sensibilización y ejecución de la actividad colectiva, la jornada inició con una presentación del equipo PIC a los asistentes. Seguidamente, se dio paso a la actividad central denominada "Mi Árbol de Emociones y Nuestra Red de Apoyo", diseñada para promover la identificación y expresión saludable de las emociones en los niños, así como el reconocimiento de la importancia del apoyo mutuo. Para ello, se narró un cuento corto sobre un árbol que experimenta diversas emociones: alegría bajo el sol (representada con sonrisas y brazos abiertos), tristeza con la lluvia (encogiéndose y mostrando rostros

tristes), miedo ante un huracán (abrazándose y temblando), enojo cuando las abejas lo lastiman (apretando puños), paz con la floración (respirando profundo y relajándose), y amor al encontrar semillas o raíces de otro árbol (abrazándose el corazón). Durante la narración, se incentivó a los niños a imitar estos gestos, asociando cada emoción con un movimiento corporal del árbol. El cuento concluyó resaltando que, al igual que el árbol, tenemos muchas formas de sentir, y que su tronco colorido simboliza a las personas que nos brindan apoyo. Posteriormente, se procedió a la creación del "Árbol de las Emociones Personal". Los niños recolectaron o seleccionaron hojas de diferentes formas, las cuales pegaron en una cartulina para formar la copa de su árbol, representando cada hoja una emoción. Luego, con pinturas de diversos colores, dibujaron y decoraron un tronco debajo de las hojas, utilizando múltiples tonalidades para simbolizar a las personas significativas en sus vidas que les proporcionan apoyo.

Finalmente, se llevó a cabo la dinámica "Tejiendo la Red". Los niños formaron una ronda tomados de las manos, donde se les explicó que esta acción representaba una red de apoyo, similar al tronco de su árbol. Mientras caminaban suavemente en círculo, sintieron las manos de sus compañeros, quienes simbolizaban a amigos y familiares. Se les invitó a reflexionar sobre la sensación de estar unidos y sobre cómo está "gran red" puede brindar apoyo. Se ejemplificó que, si un amigo está triste o enojado, se le puede escuchar o dar un abrazo, reafirmando el concepto de "somos su red". La actividad concluyó enfatizando la importancia de todas las emociones y la certeza de que, al igual que el árbol, los niños cuentan con una fuerte y colorida red de personas que los aprecian y apoyan. El taller finalizó con la participación de los niños.

3. Actividades posteriores tras actividad colectiva, tras la actividad, el equipo se desplazó por las viviendas para identificar necesidades en salud. Se detectaron dos nuevas familias en el resguardo indígena sin necesidades de salud urgentes en ese momento. Se les motivó a registrarse en el SISBEN y la EAPB de Santuario para asegurar una adecuada atención en caso de que su estadía en la zona sea permanente. Adicionalmente, se brindó información sobre signos y síntomas de alarma para la prevención de enfermedades transmitidas por vectores, dada la alta endemicidad de la zona.

Es importante señalar que se observó un estado de descuido e insalubridad en el lugar, evidenciado por la presencia de residuos y animales (perros nuevos), así como un olor particular a carroña. Se constató que muchas familias se encontraban trabajando, lo que contribuyó a la baja presencia de cuidadores durante la jornada.

Angela María Mesa O
Angela María Mesa Orrego
Coordinadora PIC.

María José Colorado G
María José Colorado Giraldo
Aux. Enfermería PIC

Vianny Carolina Ochoa V.
Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC.

Angie Viviana Salazar
Angie Viviana Salazar Pasaje.
Aux. Enfermería PIC

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: jornada de Educacion en cabildo Indigena
FECHA: Junio 19 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Cabildo
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 8 am
HORA DE FINALIZACION: 12 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION) CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PROGRAMA PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	ASEGURAMIENTO PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS NO
1	TI	1077459941	Yuliany Evaro Natigai	13	X					√																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	Yuliany	X	
2	TI	1090151003	Heiler Evaro Natigai	8		X				X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
3	RC	1090151486	Jose Uriel Evaro Natigai	2		X				X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
4	RC	1093560058	Mariana Camila Evaro Antivia	3	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
5	TI	1093559605	Andres Samir Evaro Natigai	10		X				X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	Samir	X	
6	RC	1093559922	Yuber Alberto Evaro	5		X				X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
7	RC	1090151232	Estiven Chalarca Chalarca	6		X				X																	X			Comfenalco	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
8	RC	1090151492	Luis Angel Chalarca Chalarca	2		X				X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
9	TI	1093559623	Paola Andrea Chalarca Chalarca	10	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	Paola	X	
10	RC	1090151278	Maria Elena Chalarca Antivia	6	X					X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

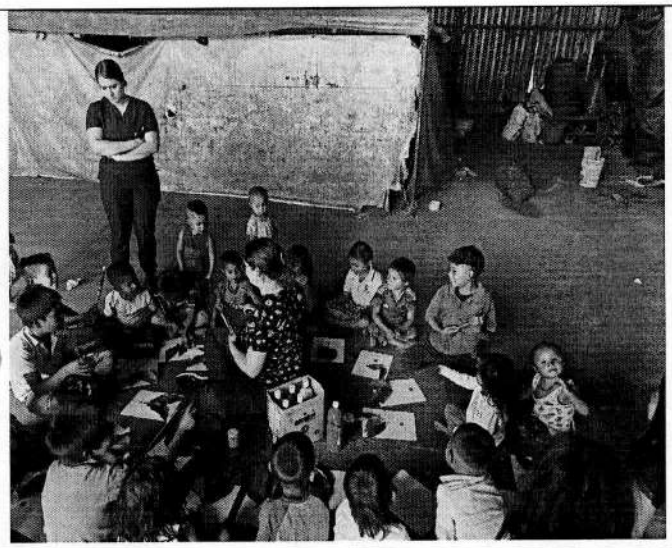
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

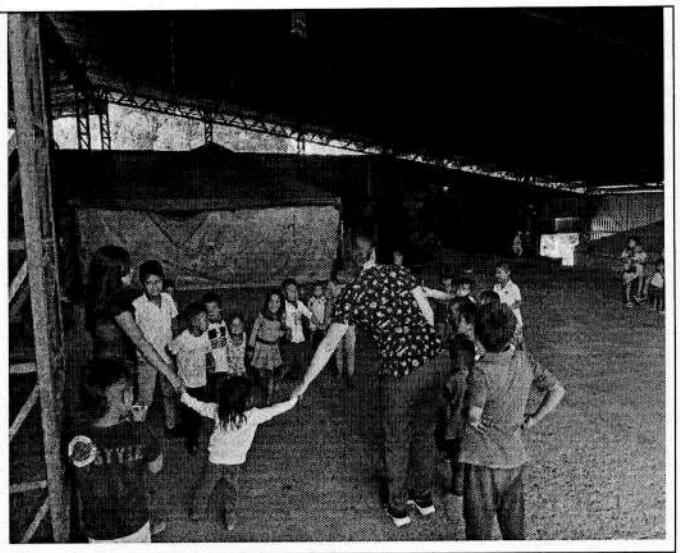
No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA														ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
11	RC	1093559915	Santiago Uribe Chalarca	5	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		Y	No Firma	X	
12	RC	1090151272	Maicol Evao Antuna	6	X					X																	V			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
13	RC	1090151255	Yerson Antuna Chalarca	6	X					X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	[illegible]	X	
14	RC	1093540960	Leidy ximena Palacio Borogoara	6		X				X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	No firma	X	
15	RC	1090151588	Sindi palacio borogoara	1		X				X																	X			Comfe nalco	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
16	RC	1090151375	Anderson Palacio Borogoara	4	X					X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	No Firma	X	
17	TI	1095269942	Juan Estiven Borogoara Borogoara	10	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	Juan estive	X	
18	RC	1093558998	Wiler Borogoara	6	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma.	V	
19	TI	1089631491	Juan Felipe Antuna Chalarca	8	V					X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	JUAN FE	V	
20	RC	1090151241	Juan Andres Chalarca Borogoara	6	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	No Firma	V	

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



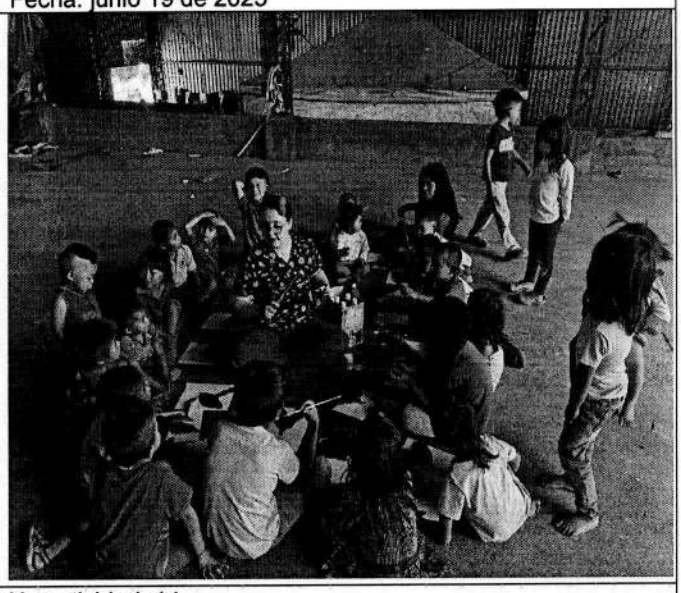
No actividad: 14
Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena
Fecha: junio 19 de 2025



No actividad: 14
Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena
Fecha: junio 19 de 2025

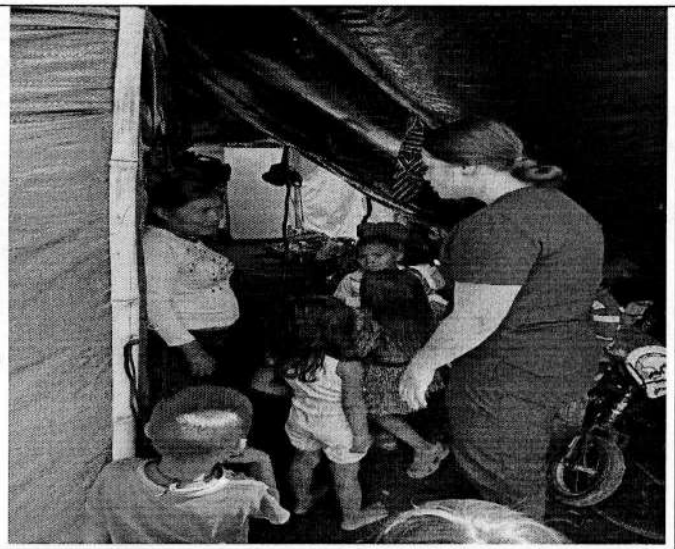
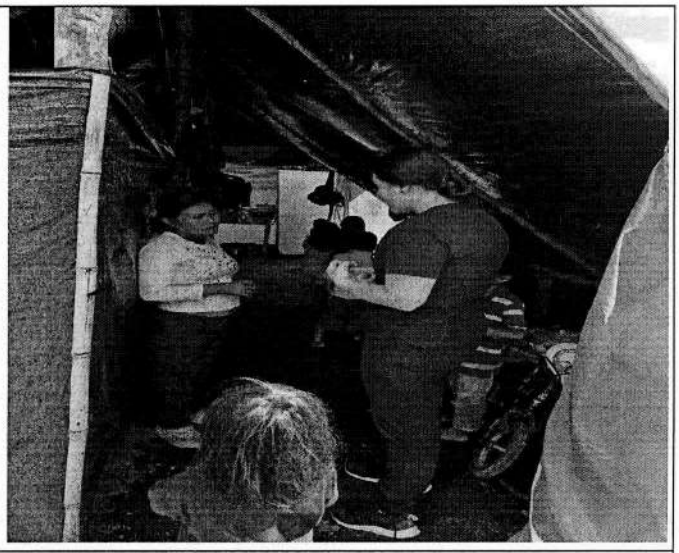
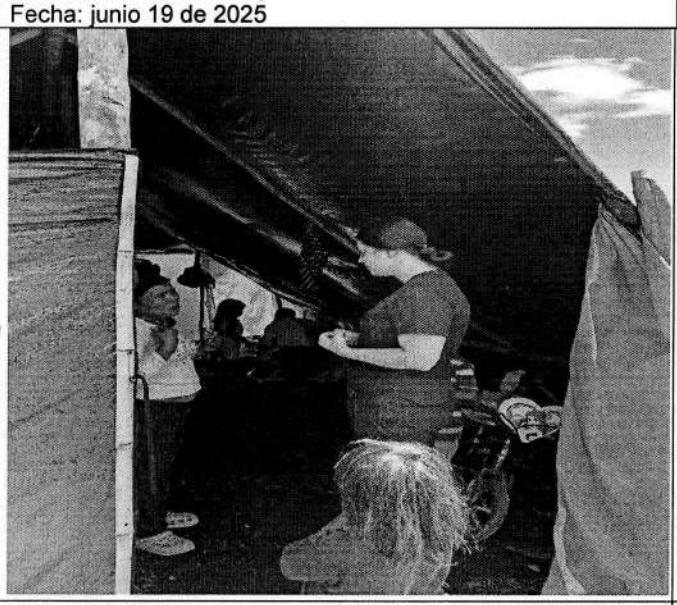
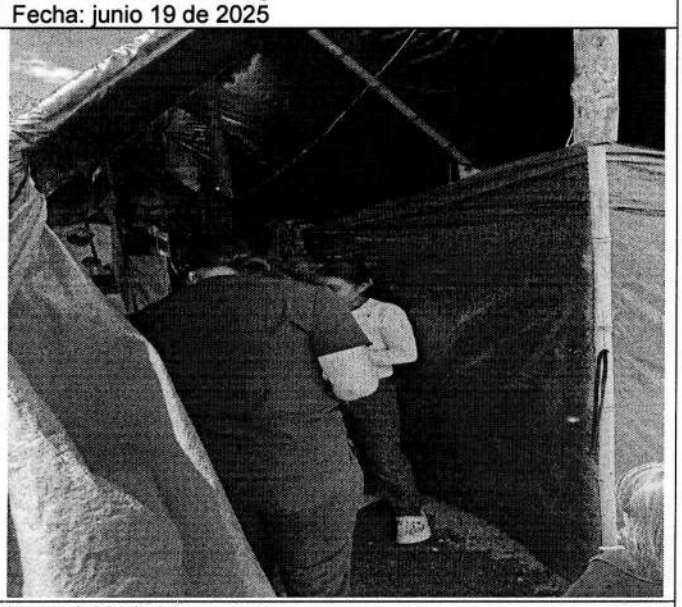


No actividad: 14
Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena
Fecha: junio 19 de 2025



No actividad: 14
Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena
Fecha: junio 19 de 2025

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	

	
No actividad: 14 Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena Fecha: junio 19 de 2025	No actividad: 14 Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena Fecha: junio 19 de 2025
	
No actividad: 14 Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena Fecha: junio 19 de 2025	No actividad: 14 Nombre actividad: jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena Fecha: junio 19 de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1077459941	EBAO NATIGAY YURANY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151003	EBAO NATIGAY HEILER	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151486	EBAO NATIGAY JOSE URIEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093560058	EBAO ANTIVIA MARIANA CAMILA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559605	EVAO NATIGAY ANDRES SAMIR	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559922	EBAO NATIGAY YUBER ALBERTO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151232	CHALARCA BOROGUARA BRAHIAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151492	CHALARCA CHALARCA JESUS ANGEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559623	CHALARCA CHALARCA PAULA ANDREA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151278	ANTIVIA CHALARCA MARIA ELENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559915	URIVE SINTUA SANTIAGO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151272	EVAO ANTIVIA MAICOL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151255	ANTIVIA CHALARCA YEISON	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093540960	PALACIOS CHALARCA LEYDI JIMENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151588	PALACIOS ANTIVIA CINDY JOHANA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
TOTAL						15	2242875

OBLIGACIÓN #16

 	**ACTA DE REUNIÓN**	
Versión: 3	Vigencia:09-2010	

REUNIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 1

Municipio-Lugar:	E.S.E hospital san Vicente de paúl
Fecha:	Junio del 2025
Hora:	07:30 am a 5:30 pm
Obligación #16:	Realizar intervenciones de educación individual dirigida a cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años y gestantes, con el objetivo de promover las prácticas de cuidado en salud bucal, el acceso a las intervenciones; que integran la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" .
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial informe**	Urbanas: 100 rurales: 50 Urbanas: 24 rurales: 34 Urbanas: 24 rurales: 34
Personas citadas: cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años, gestantes y odontóloga.	
Asistentes: cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años, gestantes y odontóloga.	
ORDEN DEL DÍA:	
1.	Presentación del profesional
2.	Presentación de la estrategia
3.	Educación y despedida

DESARROLLO:

Se realiza la presentación del profesional de odontología, y posteriormente se da a conocer que la salud bucal es un componente fundamental del bienestar general, y mantenerla en buen estado requiere más que solo cepillarse los dientes a diario. Asistir

al odontólogo cada seis meses es una práctica esencial para prevenir enfermedades, detectar a tiempo cualquier anomalía y garantizar una sonrisa saludable y funcional a lo largo del tiempo. Estas visitas regulares permiten no solo una limpieza profesional que elimina el sarro y la placa acumulada, sino también un seguimiento continuo que puede evitar complicaciones mayores como caries avanzadas, enfermedades periodontales o incluso problemas sistémicos relacionados con infecciones orales. Por tanto, convertir la consulta semestral en un hábito es una inversión clave en nuestra salud integral.

Posteriormente se da a conocer la estrategia soygeneracion mas sonriente:
Estrategia: "Generación Más Sonriente"
Objetivo general:
Fomentar hábitos de higiene bucal y visitas regulares al odontólogo desde edades tempranas, para reducir la incidencia de caries y enfermedades bucales, promoviendo así una generación con sonrisas más sanas y duraderas.

Pilares de la Estrategia:
Educación y Concientización:

- Charlas en escuelas y comunidades sobre salud bucal.
- Campañas informativas en redes sociales con consejos, mitos y datos curiosos.
- Materiales visuales atractivos (videos, folletos, infografías) adaptados a diferentes edades.

Prevención con Acción:

- Jornadas gratuitas o de bajo costo de aplicación de flúor barniz.
- Distribución de kits de higiene bucal (cepillo, pasta y seda dental).
- Creación de un "Carnet de Sonrisas Sanas" con seguimiento semestral de visitas odontológicas.

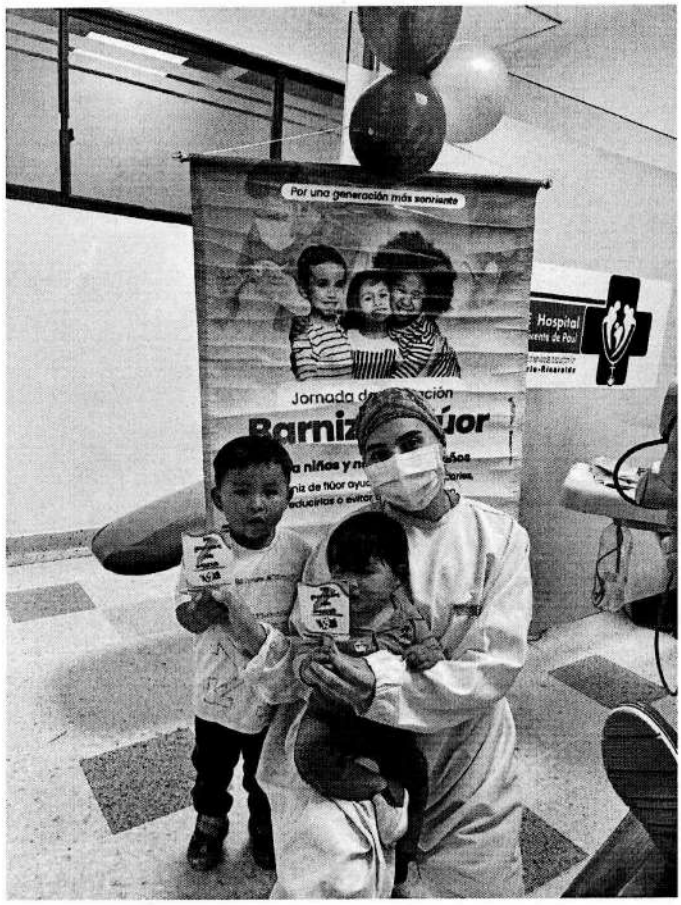
Aliados Estratégicos:

- Colaboración con escuelas, centros de salud y padres de familia.
- Participación de estudiantes de odontología y profesionales voluntarios.
- Apoyo de instituciones públicas o privadas para financiamiento y logística.

Seguimiento y Motivación:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

- Reconocimiento a niños y jóvenes que mantengan buenos hábitos (diplomas, medallas, sorteos).
- Registro y seguimiento de los indicadores de salud bucal en cada comunidad.
- Evaluación periódica del impacto con encuestas y datos clínicos.



FIRMA

Angela María Mesa

Cargo

Coordinadora PIC

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educación en salud bucal
FECHA: Junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Marica Elena O

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	TI	1090150 575	Samuel Montoya.	10	X											X											X			Nueva EPS	La Kennedy	3128971180	X		Erika Gonzalez	X	
2	RC	1090151 313	Isabela Garcia	5		X										X											X			Salud Total	La Violeta	3213072200	X		CarolinaS	X	
3	RC	1091151 324	Maria Isabella Montoya	5		X										X											X			Comfenalco	La Kennedy	3104447193	X		Rubian D. M.	X	
4	TI	1093559 616	Victor meneces	10	X											X											X			Asmet Salud	La Cristalina	3228249467		X	Edison Meneses	X	
5	TI	1086604907	Jenny Carolina Muñoz	11		X										X											X			Asmet Salud	los planes	3126496681		X	Sandra T	X	
6	TI	1093559885	Robert Andres Muñoz	7	X											X											X			Asmet Salud	los planes	3126496195		X	Sandra T	X	
7	TI	1090150 835	Samm Correa	9	X											X											X			Salud Total	Calle 5 #309	3112785546	X		Samm	X	
8	TI	1090151 019	Samantha Corrales	8		X										X											X			Asmet Salud	Cr 8 #6-23	3246622952	X		Samantha	X	
9	TI	1093559757	Juan Andres Jimenez	8	X											X											X			Comfenalco	Los Palmas	3136416970	X		Juan	X	
10	TI	1093559734	Samuel Giraldo	8	X											X											X			Asmet Salud	Cr 5 #4-14	3218462633	X		Samuel	X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	TI	1093559773	Andres Felipe Lopez	8	X											X										X			Comfenalco	Naranjal	3108242785	X		Andres		
12	TI	1093559736	Brianna Ladino Restrepo	8		X										X										X			Asmet salud	Cra 5 #5-12	3215081246	X		Brianna		
13	TI	1087561734	Juan Esteban Lopez Rivera	8	X											X										X			Asmet salud	Santafe	3103907520	X		Juan		
14	TI	1093559752	Ashley Ortiz Orozco	8		X										X										X			Comfenalco	Cll 6 #116	3136384372	X		Ashley		
15	TI	1093559718	Diego Fernando Segura	8	X											X										X			Comfenalco	Las galias	322970			Diego		
16	TI	1097561305	Salome Teneche	8		X										X										X			Salud Total	San jose	3197282018	X		Salome T		
17	TI	1093559744	Samantha Alvarez	8		X										X										X			Salud Total	La Kennedy	3137099612	X		Samantha		
18	RC	1093559774	Zoe Cano Chavez	8		X										X												X	Nueva EPS	Cra 5 # 3-42	3218061649	X		Zoe		
19	TI	1117032253	Alexandra Montoya	8		X										X												X	Salud Total	Las Palmas	3122496542	X		Alejandra		
20	TI	1093559770	Mariana Sanchez	8		X										X										X			Asmet Salud	La Kennedy	3215581953	X		MARIANA		

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educación en Salud bucal
FECHA: junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: María Elena O

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	TI	1093559604	Maicol steven Cruz	10	X											X											X			Salud Total	la Bamba	3125434130		X	Maicol	X	
2	TI	1093559517	Emanuel Gonzalez	11	X											X											X			Comfenalco	la Bamba	3127927500		X	Emmanuel	X	
3	TI	1093559674	Kevin Pueta Giraldo	10	X											X											X			Comfenalco	la Bamba	3207070695		X	Kevin	X	
4	RC	1090191515	Jaiton Negrucama	7	X				X																		X			Asmet salud	la Bamba	3135735857		X	Erlinda	X	
5	RC	1116287470	Liam steven zapata	3	X											X											X			Asmet salud	la Bamba	3137710101		X	Karol	X	
6	TI	1090150268	Hanna Alvarez Corrales	11		X										X											X			Salud Total	la Bamba	no tienen		X	Hanna	X	
7	TI	1081061068	Samuel Antonio Botina	11	X											X											X			Nueva EPS	la Bamba	3113390917		X	Samuel	X	
8	TI	1089671824	Luciana Bustamante	11		X										X											X			Comfenalco	la Bamba	3106508287		X	Luciana	X	
9	TI	1083899135	Maryuri de la Cruz Correa	14		X										X											X			Salud Total	la Bamba	3234310520		X	Maryuri	X	
10	TI	1090149978	Cindy Carolina Tunguno	13		X										X											X			Salud Total	la Bamba	3135958538		X	Cindy	X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	TI	1093537631	Jhonatan Ogari Neguirucamb	11	X				X																		X			Salud Total	La Bamba	3106170702		X	J Honatan	X	
12	TI	1088024711	Sofia Rincon Castaño	11		X											X										X			Salud Total	La Bamba	3107859473		X	Sofia C	X	
13	TI	1093559570	Maria Alexandra Soto	11		X											X										X			Comfenalco	La Bamba	3205326576		X	Alexandra	X	
14	TI	1093559758	Jhostin Alvarian	12	X												X										X			Asmet Salud	La Bamba	3127055137		X	Jhostin	X	
15	TI	1114787524	Brieider Sanchez Agudelo	13	X												X										X			Comfenalco	La Bamba	3127095059		X	Brieider	X	
16	TI	1012406654	Juan David Arenas	13	X												X										X			Comfenalco	La Bamba	3208050816		X	Juan David	X	
17	TI	1093559343	Julian David Gonzalez	12	X												X										X			Comfenalco	La Bamba	3225207000		X	Julian	X	
18	TI	1142519725	Maria Alejandra Rivera.	12		X											X										X			Asmet Salud	La Bamba	3148201272		X	Maria	X	
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES:

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTION EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTPATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educacion en Salud bucal
FECHA: junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Maria Elena O.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SAL-SS	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	RC	114752 5682	Anthony Bedoya Ledesma	4	X												X									X			Asmet Salud	Sector centro	3235195742	X		anthony	XX	
2	TI	109051 041	Maria Alejandra Alvarez	8		X											X									X			Asmet Salud	Sector Centro	3045291019	X		Alejandra	XX	
3	RC	109355 9957	Dylan Gomez Agudelo	4	X												X									X			Comfamiliar	Sector Centro	3137921140	X		Dylan	X	
4	RC	108628 0042	Juan Felipe Narango Toro	7	X												X										X		Nueva EPS	Sector Centro	3206418411	X		JUAN	X	
5	TI	108963 1269	Jose David Rojas	8	X												X										X		Nueva EPS	Sector Centro	3128280869	X		Jose David	XX	
6	TI	109355 9779	Brandon Ramirez Zapata	8	X												X									X			Salud Total	Sector Centro	3219490526	X		Brandon	X	
7	RC	109355 9813	Esteban Alzate Rios	7	X												X									X			Asmet Salud	Sector Centro	3186318883	X		Esteban	X	
8	RC	109356 0163	Jesus Gabriel Navas	11 meses	X												X									X			Nueva EPS	La Bamba	3172370774		X	Yarely	X	
9	RC	109015 574	Neslly Mora	3		X											X									X			Nueva EPS	La Bamba	3148953323		X	YANETH	X	
10	RC	109015 431	Jessury Angelin Fernandez	3		X											X									X			Asmet Salud	La Bamba	3148081815		X	yeimy M.	X	

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Santuario-Risaralda

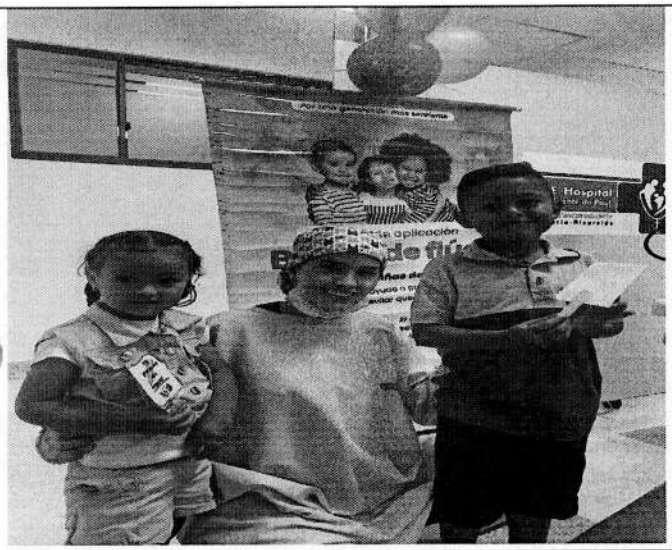
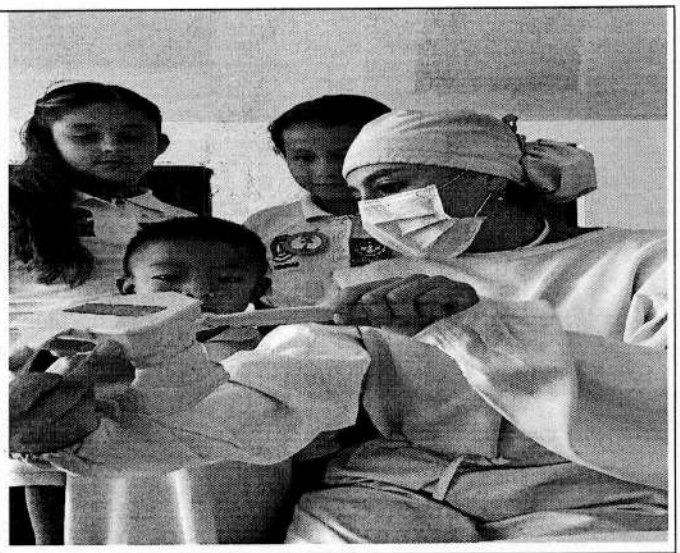
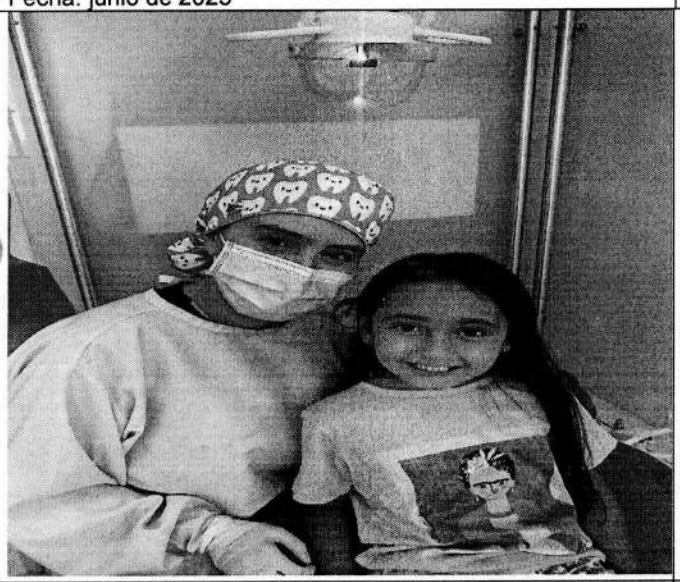
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)																PROGRAMA												ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	RC	1093559083	Esteban Rendon Garcia	6	X												X											X			Asmet Salud	la Bamba	5226194044		X	ESTEBAN	X	
12	TI	1090150717	Salome Gutierrez Castaño	9		X											X											X			Salud Total	la Bamba	3137726184		X	Salome	X	
13	TI	1032100878	Laura Sofia Alzate	12		X											X											X			Asmet Salud	la Bamba	7716319		X	Laura Sofia	X	
14	TI	1093559510	Sebastian Alzate	10	X												X											X			Asmet Salud	la Bamba	3137964136		X	Sebastian	X	
15	TI	1198213219	Luciana Alzate	11		X											X											X			Asmet Salud	la Bamba	3128014121		X	Luciana	X	
16	TI	1090151573	Valentina Vasquez	8		X											X											X			Salud Total	la Bamba	3143980692		X	valentina	X	
17	TI	1112409289	Thiago Andres Trigeros	8	X												X											X			Nueva EPS	la Bamba	3127944913		X	Thiago	X	
18	TI	1088539035	Santiago Tabares	7	X												X											X			Comfenalco	la Bamba	3107025313		X	Santiago	X	
19	TI	1090150876	Sara Valentina Gonzalez	9		X											X											X			Comfenalco	la Bamba	312792 7500		X		X	
20	TI	1090150816	Miguel Angel Ortiz.	9	X												X											X			Salud Total	la Bamba.	3116186840		X	Miguel	X	

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario - Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	

	
No actividad: 16 Nombre actividad: educación individual en la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Fecha: junio de 2025	No actividad: 16 Nombre actividad: educación individual en la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Fecha: junio de 2025
	
No actividad: 16 Nombre actividad: educación individual en la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Fecha: junio de 2025	No actividad: 16 Nombre actividad: educación individual en la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente" Fecha: junio de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1090150575	MONTOYA	ALCALDIA MPAL	MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151313	GONZALEZ GARCIA PALACIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151324	ISABELA MONTOYA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559616	GUZMAN MARIA MENESES CANO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1086604907	VICTOR MANUEL MUÑOZ SAMBONI	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559805	JENNY CAROLINA MUÑOZ SAMBONI	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090150835	ROBERT ANDRES CORREA BOLIVAR	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151019	SAMM CORRALES	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559757	TABORDA JIMENEZ GOMEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559734	JUAN ANDRES GRANADA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559723	RAMIREZ SAMUEL LOPEZ ALZATE	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559736	ANDRES FELIPE LADINO RESTREPO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1087561734	BRIANNA LOPEZ RIVERA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559752	JUAN ESTEBAN ORTIZ OROZCO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559718	ASHLEY SEGURO GUEVARA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1087561395	DIEGO FERNANDO TENECHE LAVERDE	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559744	SALOME ALVAREZ MURILLO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559774	SAMANTHA CANO CHAVEZ ZOE	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1117032253	MONTOYA USUGA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559770	ALEXANDRA SANCHEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559604	MORALES CRUZ ACEVEDO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559517	MAIKOL STIVEN GONZALEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559624	GONZALEZ PUERTA GIRALDO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151515	KEVIN NEQUIRUCAMA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1116287470	BIGAMA JAIZON ZAPATA HENAO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
	LIAM STIVEN	SANTUARIO RDA	DE LA CRUZ				

1090150268	ALVAREZ	ALCALDIA MPAL	MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1081061068	CORRALES HANNA BOTINA CHAVEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1089621824	SAMUEL ANTONIO BUSTAMANTE	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1083899135	CARDONA DE LA CRUZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090149978	CORREA MARYURI TONGUINO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093537631	CASTAÑO CINDY OGARI	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1088024711	NEQUIRUCAMA RINCON CASTAÑO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559520	SOFIA SOTO SANCHEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559758	MARIA ALVARAN	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1114787524	MORENO JHOSTIN SANCHEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1012406654	AGUDELO BREIDER ARENAS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559343	PIEDRAHITA JUAN GONZALEZ HENAO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1142519725	JULIAN ANDRES RIVERA MORALES	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1142525682	MARIA ALEJANDRA BECERRA LEDESMA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151041	ANTHONY ALVAREZ MARIN	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559957	MARIA ALEJANDRA GOMEZ AGUDELO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1086280042	DYLAN TORO NARANJO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1089631269	JUAN FELIPE ROJAS LONDOÑO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559779	JOSE DAVID RAMIREZ ZAPATA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559813	BRANDON ALZATE RIOS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093560163	ESTEBAN NAVAS LIZCANO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151579	JESUS GABRIEL MOÑA GARABATA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151431	NESLY FERNANDEZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1093559885	MARTINEZ JESSURY RENDON GARCIA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090150712	ESTEBAN GUTIERREZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1032100878	CATAÑO SALOME ALZATE NARANJO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	DE LA CRUZ MARIA ELENA OSORIO	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
	LAURA SOFIA	SANTUARIO RDA	DE LA CRUZ				

1093559590	ALZATE NARANJO SEBASTIAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1198213219	ALZATE NARANJO LUCIANA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090151573	VASQUEZ LARGO VALENTINA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1112409289	TIGREROS DAVILA THIAGO ANDRES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1088539035	TABARES ARIAS SANTIAGO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090150826	GONZALEZ GONZALEZ SARA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
1090150816	ORTIZ RUA MIGUEL ANGEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	MARIA ELENA OSORIO DE LA CRUZ	I10404	INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA PROMOCIÓN DEL CUIDADO E HIGIENE DE LA SALUD BUCAL	1	40355
TOTAL						58	2340590

OBLIGACIÓN #19

E.S.E Hospital San Vicente de Paul	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

REUNIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 3

Municipio-Lugar:	E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Fecha:	Junio 10 del 2025
Hora:	7:30am a 3:30 pm
Obligación #19:	Realizar tamizaje de riesgo cardiovascular mediante la herramienta "calculadora de riesgo cardiovascular" para la identificación y clasificación de riesgo cardiovascular y metabólico en personas mayores de 18 años, duración: 1 hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial acta**	100 personas 50 personas 12 personas

Personas citadas: población mayor de 18 años sin diagnostico en RCV, enfermera y auxiliar de enfermería.

Asistentes: población mayor de 18 años sin diagnostico en RCV, enfermera y auxiliar de enfermería.

ORDEN DEL DÍA:

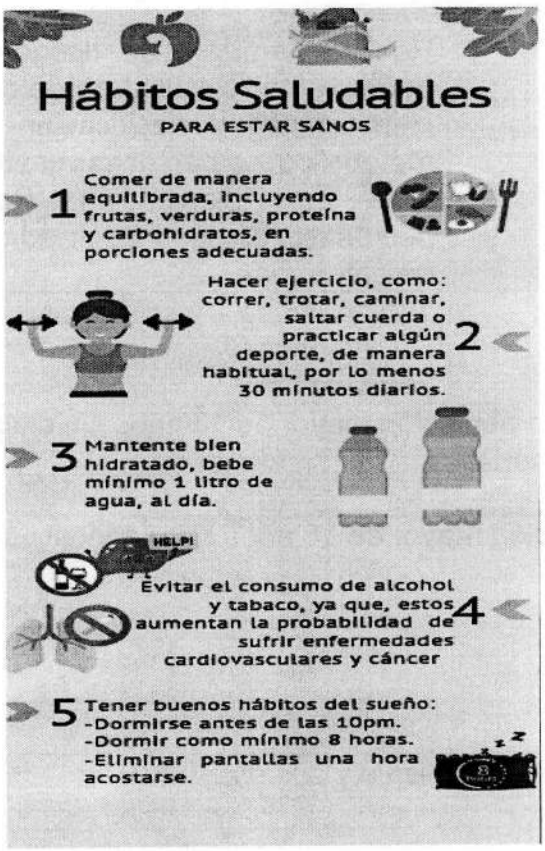
1.	Presentación de los profesionales
2.	Descripción del tamizaje y sus objetivos
3.	Resultados
4.	Educación

DESARROLLO:

Se realiza jornada de tamizaje de riesgo cardiovascular, en el hospital, área de consulta externa, a través de la aplicación conoce tu peso conoce tu riesgo, calculadora de riesgo cardiovascular, donde se abordan personas mayores de 18 años sin diagnóstico de riesgo cardiovascular, para posteriormente realizar tamizaje, con el

Scanned with CamScanner

fin de diagnosticar tempranamente, enfermedades como, hipertensión, y alto riesgo para patologías como diabetes o dislipidemia. Además, concientizar en la importancia de asistir a controles según la edad para la realización de exámenes para medir valores de colesterol, triglicéridos, glucosa y demás, para poder diagnosticar tempranamente enfermedades como dislipidemia, hipertensión o diabetes. Se toman datos personales, medidas antropométricas y se contesta el cuestionario, donde nos indica el riesgo; y posterior a esto, se dan recomendaciones como alimentación saludable y balanceada, la importancia de realizar actividad física, y se realiza remisión a inicio de ruta en caso de encontrarse cifras tensionales fuera de los rangos normales. Se anexa material educativo.



FIRMA		
Angela María Ossa	Maria jose Colorado	Angie Salazar
Cargo		
Enfermera	Aux Enfermeria	Aux Enfermeria

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Tamizaje de Riesgo Cardiovascular
FECHA: Junio 10 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Angela Mesa - Mayse C.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1005021642	Mariana Jimenez Rojas	22		X										X													X		Nueva EPS	las Palmas	3007222491	X		Mariana J.	X	
2	CC	1093558256	Kely Dallana Zapata Saenz	20		X										X													X		Comfenalco	Bajo Barcinal	3146673164		X	Dallana Saenz	X	
3	CC	9957778	Javier de Jesus Cartagena Duque.	53	X											X													X		Salud Total	Cll 6 #	3205183884	X			X	
4	CC	9957205.	Henry Carmona Valencia	50	X											X													X		Nueva EPS	Cra 7 # 406.	3122004374	X			X	
5	CC	1089326057	Maria Isabel Corrales Tamayo.	30		X										X													X		Nueva EPS	Cll 7 # 406	3114030908	X			X	
6	CC	4484000	Jose Ignacio Trujillo ospina	67	X											X													X		Comfenalco.	Cra 4 #616	3146387512	X			X	
7	CC	42116844	Maria Zoraida Perta Valencia	49		X										X													X		Salud Total	Kennedy	3127065442	X			X	
8	CC	1004700348	Sergio Andres Corrales Arroyave	23	X											X													X		Asmet salud	Kennedy	3108277921	X		Sergio G.	X	
9	CC	24415281	Gloria Domaris Alvarez Mesa	45		X										X													X		Comfenalco	Kenedy	3136359537	X		Gloria A	X	
10	CC	42136235	Claudia Milena Agudelo	45		X										X													X		Nueva EPS.	Popular.	3217155024	X		Claudia Agudelo	X	





GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA										ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

OBSERVACIONES:

ESE Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Tamizaje de Riesgo Cardiovascular
FECHA: junio 10 de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Angela Mesa - Mayose C.

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO	X	
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		Y

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1090151167	Laura Cristina Berrio Guzman	25	X											X												X		Comfenalco	Cll 7 # 232	3123045412	X		Laura Berrio.	X	
2	CC	1090150951	Angela Yuliana Alvarez Herrera	26	X											X												X		Nueva EPS	Cra 3 #680	3122093126	X		Angela A.	X	
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					



E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA										ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR SD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	RISARALDA
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	



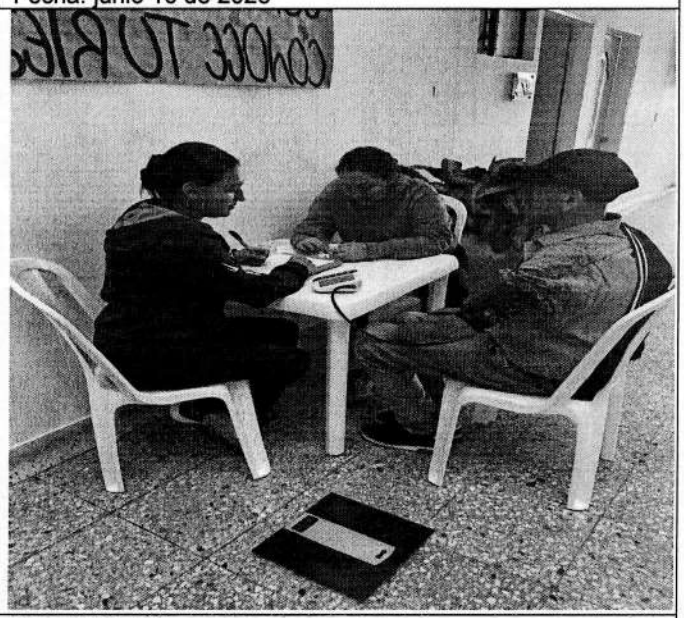
No actividad:19
Nombre: Tamizaje de riesgo cardiovascular
Fecha: junio 10 de 2025



No actividad:19
Nombre: Tamizaje de riesgo cardiovascular
Fecha: junio 10 de 2025



No actividad:19
Nombre: Tamizaje de riesgo cardiovascular
Fecha: junio 10 de 2025



No actividad:19
Nombre: Tamizaje de riesgo cardiovascular
Fecha: junio 10 de 2025

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1005021642	JIMENEZ ROJAS	ALCALDIA MPAL	ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
1093558256	MARIANA ZAPATA SAENZ	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
9956778	KELLY DALLANA CASTAÑEDA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
9957205	DUQUE JAVIER DE CARMONA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
1088326057	VALENCIA HENRY CORRALES	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
4484000	TAMAYO MARIA TRUJILLO OSPINA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
42116844	JOSE IGNACIO PUERTA VALENCIA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
1004700348	MARIA ZORAIDA GRAJALES	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
24415281	ARROYAVE SERGIO ALVAREZ MESA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
42136235	GLORIA DAMARIS AGUDELO ALZATE	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
1090151167	CLAUDIA MILENA BERRIO GUZMAN	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
1090150951	LAURA CRISTINA ALVAREZ HERRERA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I10409	INFORMACION EN SALUD PARA EL FORTALECIMIENTO DE FACTORES PROTECTORES HACIA EL CONTROL DE ENFERMEDADES CRONICAS	1	70268
	ANGELA YULIANA	SANTUARIO RDA	MESA ORREGO				
TOTAL						12	843216

OBLIGACIÓN #20

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

REUNIÓN PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 6

Municipio-Lugar:	Parque principal
Fecha:	junio 18 y 24 del 2025
Obligación #20:	Realizar valoración individual a 150 adultos mayores del municipio, aplicacando la escala de lawton brody; La evaluación de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), con el fin, de identificar su capacidad funcional para realizar tareas cotidianas. Cantidad 150 valoraciones. Población Beneficiaria: 150 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería.
Total, actividades: **Ejecutado:** **Parcial informe**	100 urbanos y 50 rurales 100 urbanos y 50 rurales 35 urbanos y 7 rurales
Personas citadas: adultos mayores y enfermera y auxiliar de enfermería	
Asistentes: adultos mayores y enfermera y auxiliar de enfermería	
ORDEN DEL DÍA:	
1.	Presentación de los profesionales
2.	Aplicación de la escala de lawton brody
3.	despedida

DESARROLLO:

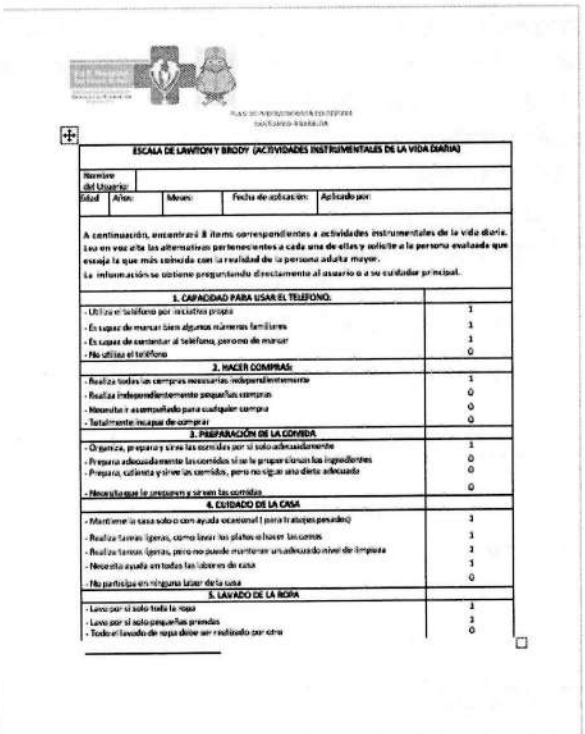
Se realizan dos jornadas en donde se asiste al parque principal del municipio con el fin de abordar a los adultos mayores y realizar La aplicación de la escala de Lawton brody.

La Escala de Lawton y Brody, o Índice de Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD), es una herramienta usada principalmente en geriatría para evaluar el nivel de autonomía de una persona, especialmente personas mayores, en la realización de actividades cotidianas más complejas que las básicas (como alimentarse o bañarse).

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Centro humano al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010

Evalúa la capacidad de una persona para realizar 8 actividades instrumentales, necesarias para vivir de forma independiente en la comunidad:

- Uso del teléfono
- Ir de compras
- Preparar comida
- Encargarse de la limpieza del hogar
- Lavar la ropa
- Utilizar medios de transporte
- Gestionar la medicación
- Manejar el dinero



ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:

Edad | Años: | Meses: | Fecha de aplicación: | Aplicado por:

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por sí solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otra	0



6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por sí solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	En hombres (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónoma 5.

La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas se dispone más se nota la tradición, las mujeres que son adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que en las mujeres más independientes de cada uno de estas notas, son las mujeres las que poseen mayor puntaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia e independencia sino más bien por su tradición cultural.

Los 5 ítems son valorados en hombres son:
1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO
2. HACER COMPRAS
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

FIRMA		
Angela María Mazo	María José Colorado	Angie Salazar
Cargo		
Enfermera	Aux Enfermería	Aux Enfermería

E.S.E hospital San Vicente de Paul

Análisis y resultados: aplicación de la escala Lawton Brody

Junio del 2025

Angela María Mesa Orrego
Enfermera
Plan de intervenciones colectivas (PIC)

INTRODUCCIÓN

El presente informe expone el proceso de aplicación de la Escala de Lawton y Brody, instrumento destinado a valorar el grado de independencia funcional en las actividades instrumentales de la vida diaria de personas adultas mayores." Publicada en 1969 y desarrollada en el Philadelphia Geria-tric Center para evaluación de autonomía física y AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) en población anciana institucionalizada o no. La escala de Lawton es uno de los instrumentos de medición de AIVD (actividades instrumentales de la vida diaria) más utilizado internacionalmente y la más utilizada en las unidades de geriatría de España, sobre todo a nivel de consulta y hospital de día. Su traducción al español se publicó en el año 1993.

La aplicación de la escala fue realizada por Angela María Mesa Orrego; profesional de enfermería, Angie Viviana Salazar y María José Colorado; auxiliar de enfermería, en las zonas urbana y rural del municipio de Santuario. La aplicación se llevó a cabo entre los meses de mayo y junio del año 2025

El propósito principal de esta intervención fue contribuir al seguimiento clínico y a la planificación de cuidados individualizados, de acuerdo con las necesidades específicas identificadas en cada caso. Según el análisis situacional en salud, se evidenció una alta proporción de población perteneciente a la tercera edad en el municipio, lo que resalta la importancia de implementar estrategias de valoración funcional que permitan promover la autonomía, prevenir la dependencia y mejorar la calidad de vida de este grupo etario.

METODOLOGÍA

La aplicación de la Escala de Lawton y Brody se realizó mediante un proceso organizado y sistemático, orientado a valorar el grado de independencia funcional en actividades instrumentales de la vida diaria de la población adulta mayor del municipio de Santuario. Se seleccionó un total de 150 participantes, todos pertenecientes al ciclo de vida de vejez (personas mayores de 60 años), distribuidos de la siguiente manera: 100 adultos mayores residentes en la zona urbana y 50 adultos mayores de la zona rural del municipio.

En el área urbana, la recolección de información se llevó a cabo mediante visitas a diferentes escenarios frecuentados por esta población, incluyendo los centros de bienestar del adulto mayor, el Centro Vida y el parque principal, espacios donde se logró convocar a los participantes de forma voluntaria. En la zona rural, se realizó un trabajo casa a casa, permitiendo llegar directamente a los domicilios de los adultos mayores y garantizar su participación en la valoración.

El procedimiento se desarrolló de la siguiente forma:

1. Presentación de los profesionales y explicación de la actividad: se realiza la presentación de los profesionales y se explicó a cada participante el objetivo de la evaluación y su relevancia para el seguimiento clínico y la planificación de cuidados. Una vez aclaradas dudas, se obtuvo el consentimiento verbal de cada persona.
2. Aplicación de la escala: La valoración se efectuó de manera individual, mediante entrevista directa y observación. Se utilizó la Escala de Lawton Brody, que consta de ocho ítems que evalúan actividades instrumentales tales como el uso del teléfono, la preparación de alimentos, el manejo de la medicación y la administración del dinero, entre otros. Cada actividad fue

puntuada conforme al nivel de independencia descrito en los lineamientos de la escala.

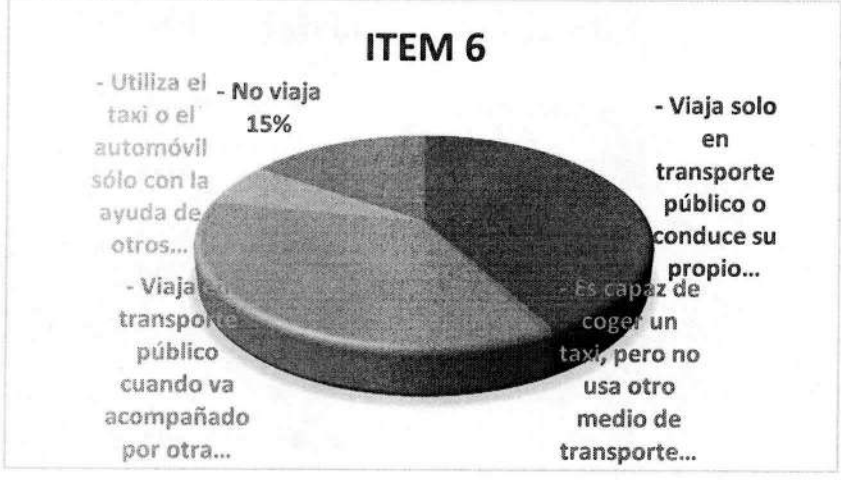
3. Registro de información: Los datos fueron consignados en formatos de recolección diseñados para este propósito, resguardando en todo momento la confidencialidad de la información.
4. Análisis de resultados: Posteriormente, se realizó el análisis de los puntajes obtenidos, con el fin de identificar los niveles de dependencia y establecer prioridades de intervención.
5. Planificación de cuidados: Finalmente, a partir de los resultados, se formularon recomendaciones específicas orientadas a promover la funcionalidad y autonomía de los adultos mayores, y se definieron acciones de seguimiento clínico acordes con las necesidades detectadas.

RESULTADOS

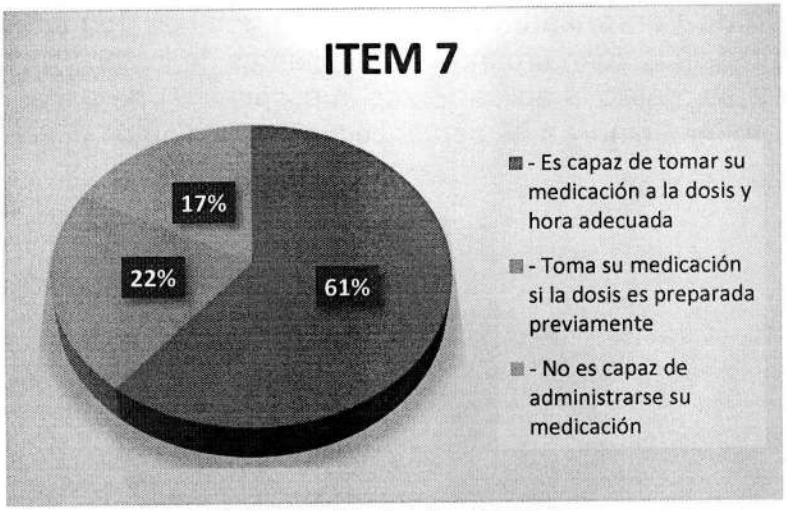
- **Cumplimiento de la Actividad**: 100% de la obligación número 20.
- **Número de Personas entrevistadas**: Un total de 150 adultos mayores, 100 habitantes de la zona urbana y 50 habitantes de la zona rural.
- **Género**: se realizó la aplicación de la escala a 61 personas correspondientes al género femenino y a 89 personas correspondientes al género masculino.



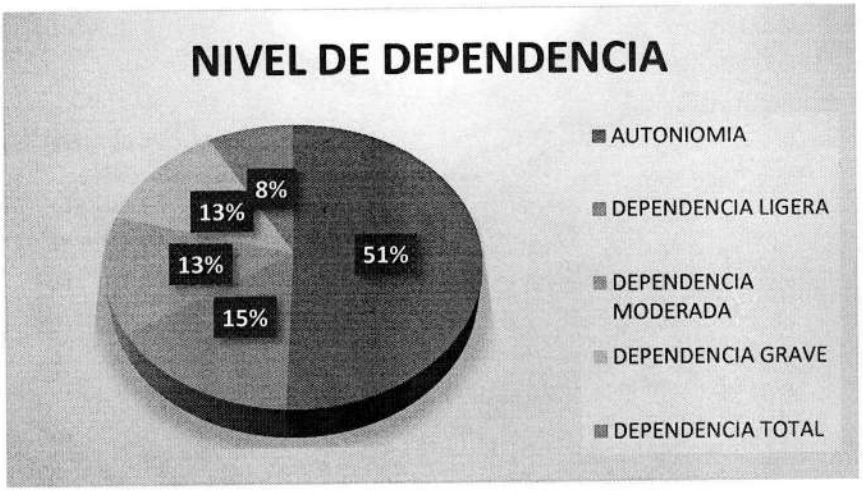
- Durante la realización de la aplicación de la escala se pudo evidenciar, que en ítem 6, el 58% de la población tiene complicaciones para viajar solo, o tienen una reducción de la movilidad, hecho que los limita a viajar.



- En el ítem número 7 se pudo evidenciar que el 61% de la población, a la cual, se le pudo aplicar la escala, tienen la capacidad de tomar su medicación autónomamente, y el 39% de los tamizados, necesitan que les preparen y proporciones su medicación.



- Como resultados se pudo constatar, que el 51% de los adultos a los cuales, se les pudo aplicar la escala de Lawton brody, tienen autonomía, el 15% tienen una dependencia ligera, el 13% dependencia moderada, el 13% presentan dependencia grave y un 8% tienen una dependencia total; estas dos últimas cifras se evidencian, que son adultos mayores habitantes de los centros de bienestar del adulto del municipio y adultos mayores con discapasidad.
-



Conclusiones

La importancia del nivel de independencia en un adulto mayor es fundamental para su bienestar físico, emocional y social. A continuación, se detallan las razones más relevantes:

1. Bienestar psicológico

- **Autoestima**: Sentirse capaz de valerse por sí mismo refuerza la autoconfianza y el sentido de utilidad.
- **Prevención de la depresión**: La pérdida de autonomía puede generar sentimientos de frustración, tristeza o aislamiento.

2. Salud física

- La independencia suele estar relacionada con un mayor nivel de actividad física, lo cual:
  - Mejora la fuerza muscular y la movilidad.
  - Reduce el riesgo de enfermedades crónicas (como la hipertensión o la diabetes).
  - Disminuye el riesgo de caídas y hospitalizaciones.

3. Relaciones sociales

- Un adulto mayor independiente puede participar más activamente en actividades comunitarias y familiares, lo cual:
  - Favorece la socialización.
  - Previene el aislamiento y la soledad.

4. Menor carga para cuidadores

- A mayor autonomía, menor dependencia del entorno familiar o de servicios asistenciales.
- Reduce el desgaste físico y emocional de los cuidadores.

5. Calidad de vida y dignidad

- Mantener cierto grado de autonomía permite tomar decisiones propias y conservar rutinas personales, lo que:
  - Refuerza la dignidad.
  - Aumenta la percepción de control sobre la propia vida.

Las necesidades de apoyo a los adultos mayores con mayor dependencia, se centran en los centros de bienestar al adulto mayor y adultos mayores con discapacidad.

Se debe fomentar y preservar la independencia en los adultos mayores no solo mejora su calidad de vida, sino que también beneficia a su entorno. Esto puede lograrse mediante el acceso a servicios de salud, actividades físicas adaptadas, apoyo emocional y adecuación del entorno físico (como viviendas accesibles).

Referencias

chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/2019/01/3b-ESCALA-DE-LAWTON-Y-BRODY.pdf

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Aplicacion Escala Lawton Brady
FECHA: Junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA Angela Mesa - Mayje

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	NP. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	2687 234	Gustavo Arboleda Carmona	77	X												X										X			SOS	Centro	3176876046	X			X	
2	CC	4587 705	Fabio Ospina Cano	78	X												X										X			Comfenalco	La Estrella	No tiene	X			X	
3	CC	4588 217	Javier Cardona Zuleta	69	X												X										X			Salud Total	La Salida	3117119017	X			X	
4	CC	45870 63	Luis Angel Bedoya.	73	X												X											X		Comfenalco	La Kennedy	3145747816.	X			X	
5	CC	4588 785	Gildardo de la Cruz Rendon	64	X												X										X			Salud Total	La Kennedy	3234311466	X		Gildardo Rendón	X	
6	CC	2636 7307	Maria del Rosario Ramirez Espinosa.	70		X											X										X			Salud Total	La Kennedy	3117787408	X			X	
7	CC	4349 881	Sigifredo Ramirez Espinosa	76	X												X										X			Salud Total	Pueblo Nuevo	3113345647.	X			X	
8	CC	4586 546	Raul Ramirez Espinosa.	77	X												X										X			Asmet Salud	La Esperanza	3217637531		X		X	
9	CC	25191 042	Arotilde Montoya	77		X											X										X			Salud Total	La Marco	3166892689	X			X	
10	CC	25190 718	Noima Ines Herrao	80		X											X										X			Salud Total	Peñas Blancas	3148664015.		X		X	

ESE Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	4586 119	Luis Rodrigo Ochoa Ramirez	80	X											X											X			SOS	Centro	3123789291	X			X	
12	CC	25191 611	Ana Lucia Montoya Vallejo	71		X										X											X			Sanidad	Santafe	3232891708	X			X	
13	CC	25191 178	Maria Adalgiza Zapata Castañeda	78		X										X											X			SOS	Centro	3123789911	X			X	
14	CC	4587 402	Octavio de jesus Valencia Sanchez	83	X											X												X		Nueva EPS	Centro	3128045859	X			X	
15	CC	25190 572	Ana Feliz Bedoya	83		X										X											X			Asmet Salud	La Kennedy	3226100790	X			X	
16	CC	1233 090	Benjamin Mesa Betancur	86	X											X											X			Asmet Salud	La Kennedy	3145458957	X			X	
17	CC	25192 319	Maria Ramirez	67		X										X												X		Nueva EPS.	La Kennedy	3146558456	X			X	
18																																						
19																																						
20																																						

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Aplicacion Escala Lawton Brody
FECHA: Junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Angela Mesa - Mª jose C

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)														PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	15252 018	Guillermo Leon Villada Cano	73	X												X											X		SURA	las Palmas	3137799045	X		Guillermo Y. C.	X	
2	CC	24647 785	Candida Rosa Zapata	78		X											X											X		Cosmitet	C118 #540	3137130097	X			X	
3	CC	9586 217	Omar de jesus Cano	80	X												X											X		Cosmitet	C118 #5-40	3155582773	X		Omar Cano	X	
4	CC	25192 090	Cecilia Senca	71		X											X											X		Asmet salud	La Kennedy	3135121691	X		Cecilia Senca	X	
5	CC	4586 682	Luis Mariano Loaiza.	77	X												X											X		SOS	Centro	3215011295	X		Luis Loaiza	X	
6	CC	10535 186	Jairo Urbano	69	X												X											X		Asmet Salud	La Salida	3124804333	X		Jairo Urbano	X	
7	CC	10067 759	Israel Jaramillo Ramirez	75	X												X											X		Asmet Salud	La salida	3150222170	X		Israel	X	
8	CC	26618 43	Luis Roberto Henao Cano	94	X												X											X		Comfe nalco	Centro	No tiene.	X		Luis Henao	X	
9	CC	4588 058	Fabian Betancur Gutierrez	70	X												X											X		Salud Total	La Estrella.	3118486307	X		Fabian	X	
10	CC	4586 091	Gilberto Ospina Guzman	81	X												X											X		Salud Total	La Kennedy	3137391467	X		Gilberto	X	

E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)										PROGRAMA											ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	10190 516	Silvio Velez	77	X												X										X			Comfenalco	Casa del pobre	3147991311	X		Silvio	X	
12	CC	4588 835	Hernan de jesus mesa mesa	64	X												X												X	Nueva EPS	La marco	3205279078	X		Hernan Mesa		
13	CC	4351 248	Pedro Antonio Galeano Marin	70	X												X										X			Comfenalco	Las Palmas	3127945067	X		Pedro Galeano	X	
14	CC	10066 307	Jose Arnulfo Agudelo	75	X												X												X	Nueva EPS	Popular	3114642506	X		Jose Agudelo		
15	CC	34040 556	Marleny Valencia	72		X											X										X			Comfenalco	La marco	3216328442	X		Marleny Valencia M.		
16	CC	6810 526	Jose Lopez Pareja	76	X												X										X			Comfenalco	El Popular	3116142134	V		Jose Lopez P	X	
17	CC	45871 35	Heinesto Bermudez	74	X												X										X			Asmet Salud	El tambo	3226998578		X	Heinesto	X	
18	CC	4349 147	Rodrigo Perez Calle	81	X												X										X			Asmet Salud	La violeta	3104391899	X		Alex	X	
19	CC	4587 267	Cesar Augusto Vepez	70	X												X										X			Asmet Salud	C 7 #3-08	3147855849	X		Cesar Vepez	X	
20	CC	4589 703	Fabio Gallego Osorio	78	X												X										X			Comfenalco	La Kennedy	3106707061	X		Fabio Gallego	X	

OBSERVACIONES:

ESE Hospital San Vicente de Paul
Santuario - Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Aplicación Escala Leuton Brody
FECHA: junio de 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario
ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO:
HORA DE FINALIZACION:
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Angela Mesa - Mª José C

	SI	NO
ENTREGA MATERIAL EDUCATIVO		X
APLICÓ FORMATO DE EVALUACIÓN DE CAPACITACIONES		X

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25191 025	maria Amanda Garcia.	80	X											X										X			Salud Total	Pueblo Viano	3135577282		X	No Firma		
2	CC	14088 82	Julian morales Cardona	91	X											X										X			Salud Total	Pueblo Viano	3135577282		X	~~Julian~~		
3	CC	29934 382	Candida Rosa Cardona	89	X											X										X			Asmet Salud	Pueblo Viano	3148647017		X			
4	CC	4600 882	Andres Abelino Ochoa.	81	X											X										X			Asmet Salud	Pueblo Viano	3226129155		X	~~Pueblo~~		
5	CC	21462 878	Fany del Socorro Cardona	68		X										X										X			Salud Total	Centro	3235083332	X		Fannycardona		
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					





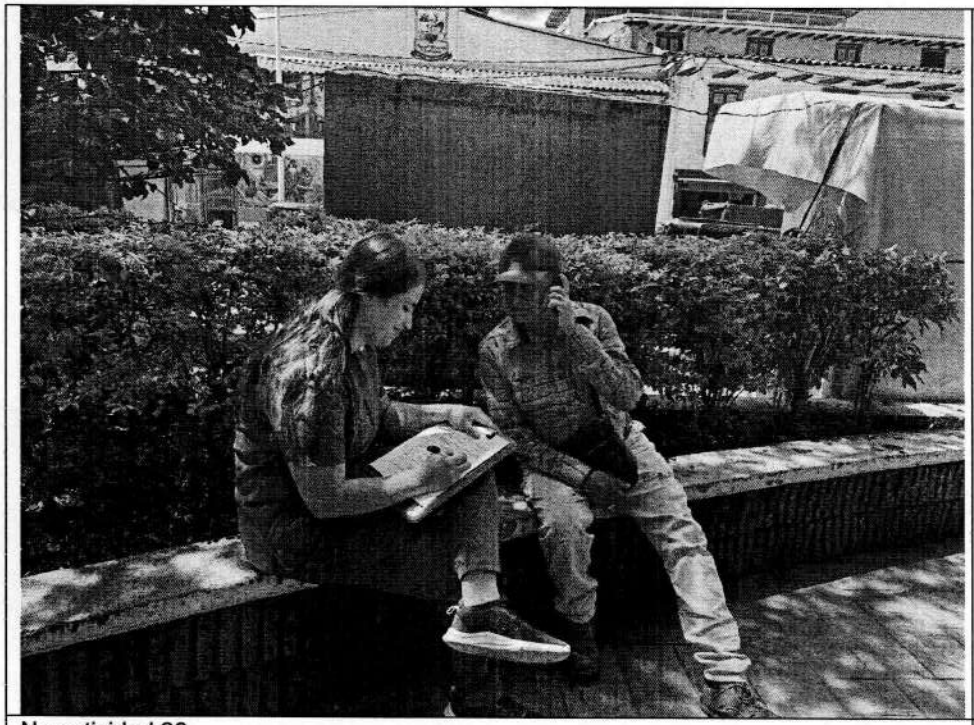
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURA MIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SAISD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

OBSERVACIONES:

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**DEPARTAMENTO DE RISARALDA** **SANTUARIO RISARALDA** **FORMATO REGISTRO FOTOGRÁFICO DE ACTIVIDADES PIC MUNICIPAL**	
Versión: 0	Vigencia: 08-2017	

	
No actividad:20 Nombre: Aplicación escala de Lawton Brody Fecha: junio de 2025	No actividad:20 Nombre: Aplicación escala de Lawton Brody Fecha: junio de 2025

E S E Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Gustavo Arboleda Carmona			
Edad	Años: 79	Meses: 8	Fecha de aplicación: 28-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mª José Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	(0)
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Meso
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.491.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Fabio Ospina Cano			
Edad	Años: 78	Meses: 9	Fecha de aplicación: 19-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	(0)
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Javier Cardona Zuleta			
Edad	Años: 69	Meses: 10	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Mijael Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.277-5

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Luis Angel Bedoya Lopez			
Edad	Años: 73	Meses: 4	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Gildardo de la cruz Rendon Bedoya			
Edad	Años: 64	Meses: 5.	Fecha de aplicación: 28-06-2025	Aplicado por: Angela Hesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	(0)
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	María del Rosario Ramírez Espinoza			
Edad	Años: 70	Meses: 11	Fecha de aplicación: 28-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Hijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Sigifredo Ramirez Esparza			
Edad	Años: 76	Meses: 9	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mª jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7.

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1	Dependencia total 0
Dependencia grave 2-3	Dependencia grave 1
Dependencia moderada 4-5	Dependencia moderada 2-3
Dependencia ligera 6-7	Dependencia ligera 4
Autónoma 8.	Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Saul Ramirez Esparza			
Edad	Años: 77	Meses: 11	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-M°jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-9

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Ana Tilde Montoya			
Edad	Años: 77	Meses: 6	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-M-jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	(0)
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	(0)
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	(1)
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.272-9

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Naima Ines Henao			
Edad	Años: 80	Meses: 10	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-M.jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angelo Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Luis Rodrigo Ochoa Ramirez			
Edad: 80	Años: 80	Meses: 11	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Hess-Vianny Ochoa

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	X
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	X
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	X
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	X
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	X

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	X
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	X
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	X
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Hesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Ana Lucia Montoya Vallejo			
Edad: 72	Años: 72	Meses: 1	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Vianny Ochoa

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	X
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	X
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	X
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	X
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	X
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	X
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	X
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	X
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	María Adalgiza Zapata Castañeda.			
Edad: 78	Años: 78	Meses: 9	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Vianny Ochoa

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	X
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	X
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	X
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	X
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	X
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	X
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	X
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	X
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT:891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Octavio de Jesus Valencia Sanchez			
Edad	Años: 83	Meses: 6	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Mjose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	(0)
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	(1)
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Ana Feliz Bedoya			
Edad	Años: 83	Meses: 3	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - M. José Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	(0)
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Benjamin Mesa Betancur			
Edad	Años: 86	Meses: 9	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - M. José Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-b8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.772-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:				
María Dolly Ramírez Espinosa				
Edad	Años: 67	Meses: 10	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Mjose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	(0)
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.491.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Guillermo leon Villada Cano			
Edad	Años: 73	Meses: 10	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Mjose Cebrado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Candida Rosa Zapata			
Edad	Años: 78	Meses: 7	Fecha de aplicación: 18-06-2024	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	(0)
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	(0)
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	(1)
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-9

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Omar de Jesus Cano Jaramillo			
Edad	Años: 80	Meses: 11	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Cecilia Sema.			
Edad	Años: 71	Meses: 11	Fecha de aplicación: 18-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Angie Salazar

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela mesa.
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Luis Mariano Garcia			
Edad	Años: 79	Meses: 2	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Hospital Cedrado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:				
Edad	Años: 69	Meses: 10	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-H-jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.409.272-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Israel Jaramillo Ramirez			
Edad	Años: 75	Meses: 11	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mipse Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	①
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	①
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	①
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Luis Roberto Herrera Cano			
Edad	Años: 94	Meses: 1	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - M. Jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	(0)
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	(0)
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	(0)
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	(0)
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	4

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Fabian Betancur Gutierrez			
Edad	Años: 70	Meses: 3	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mi-jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Gilberto Ospina Guzman			
Edad	Años: 81	Meses: 8	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Hipse Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	(0)
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Silvio Velez			
Edad	Años: 77	Meses: 0	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-9

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Heiron de Jesus Mesa Mesa.			
Edad	Años: 64.	Meses: 3	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - H-jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Pedro Antonio Galeano Marin			
Edad	Años: 70	Meses: 3	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - M. José Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	(0)
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	José Arnulfo Agudelo			
Edad	Años: 76	Meses: 0	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Rosa- Maria jose cobrador

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Marleny Valencia Moncada			
Edad	Años: 72	Meses: 2	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	(1)
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa.
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	José López Pareja			
Edad	Años: 76	Meses: 8	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-H - jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Luis Ernesto Bermudez			
Edad	Años: 74	Meses: 2	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angelo Mesa.
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Rodrigo Perez Calle			
Edad	Años: 81	Meses: 11	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Cobrado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	(1)
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Cesar Augusto Yepez			
Edad	Años: 70	Meses: 4	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Hoza - H: jose colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	(0)
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	7

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Fabio Gallego Osorio			
Edad	Años: 78	Meses: 10	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mijose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	María Amanda García			
Edad	Años: 80	Meses: 8	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Maria jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	(0)
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	(0)
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	(0)
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	(0)
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	(0)
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	(0)
TOTAL:	2

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.409.772-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Julian Morales Cardona			
Edad	Años: 91	Meses: 8	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Mariajose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	(0)
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	(0)
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	1
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	(0)
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	(1)
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	1
- Lava por sí solo pequeñas prendas	(1)
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	1
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	(0)
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	(0)
TOTAL:	3

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Candida Rosa Cardona de Cardona			
Edad	Años: 89	Meses: 6	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Maria jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	1
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	(0)
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	1
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	(1)
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	1
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	(1)
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	(0)
TOTAL:	6

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Hoyos
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario - Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)

Nombre del Usuario:	Andres Abelino Ochoa Cañas			
Edad	Años: 81	Meses: 11	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa-Maria jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	1
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	(1)
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	(1)
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	1
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angelo Mesa
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

E.S.E. Hospital San Vicente de Paul
Calidad humana al servicio de la salud familiar
Santuario-Risaralda
NIT: 891.401.777-8

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS
SANTUARIO-RISARALDA

ESCALA DE LAWTON Y BRODY (ACTIVIDADES INSTRUMENTALES DE LA VIDA DIARIA)				
Nombre del Usuario:	Fany del Socorro Cardona Flores.			
Edad	Años: 68	Meses: 2	Fecha de aplicación: 24-06-2025	Aplicado por: Angela Mesa - Maria jose Colorado

A continuación, encontrará 8 ítems correspondientes a actividades instrumentales de la vida diaria. Lea en voz alta las alternativas pertenecientes a cada una de ellas y solicite a la persona evaluada que escoja la que más coincida con la realidad de la persona adulta mayor.
La información se obtiene preguntando directamente al usuario o a su cuidador principal.

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:	
- Utiliza el teléfono por iniciativa propia	1
- Es capaz de marcar bien algunos números familiares	(1)
- Es capaz de contestar al teléfono, pero no de marcar	1
- No utiliza el teléfono	0
2. HACER COMPRAS:	
- Realiza todas las compras necesarias independientemente	(1)
- Realiza independientemente pequeñas compras	0
- Necesita ir acompañado para cualquier compra	0
- Totalmente incapaz de comprar	0
3. PREPARACIÓN DE LA COMIDA	
- Organiza, prepara y sirve las comidas por si solo adecuadamente	(1)
- Prepara adecuadamente las comidas si se le proporcionan los ingredientes	0
- Prepara, calienta y sirve las comidas, pero no sigue una dieta adecuada	0
- Necesita que le preparen y sirvan las comidas	0
4. CUIDADO DE LA CASA	
- Mantiene la casa solo o con ayuda ocasional (para trabajos pesados)	(1)
- Realiza tareas ligeras, como lavar los platos o hacer las camas	1
- Realiza tareas ligeras, pero no puede mantener un adecuado nivel de limpieza	1
- Necesita ayuda en todas las labores de casa	1
- No participa en ninguna labor de la casa	0
5. LAVADO DE LA ROPA	
- Lava por sí solo toda la ropa	(1)
- Lava por sí solo pequeñas prendas	1
- Todo el lavado de ropa debe ser realizado por otro	0

6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE	
- Viaja solo en transporte público o conduce su propio coche	(1)
- Es capaz de coger un taxi, pero no usa otro medio de transporte	1
- Viaja en transporte público cuando va acompañado por otra persona	1
- Utiliza el taxi o el automóvil sólo con la ayuda de otros	0
- No viaja	0
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:	
- Es capaz de tomar su medicación a la dosis y hora adecuada	(1)
- Toma su medicación si la dosis es preparada previamente	0
- No es capaz de administrarse su medicación	0
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO	
- Se encarga de sus asuntos económicos por si solo	1
- Realiza las compras de cada día, pero necesita ayuda con las grandes compras y en los bancos	(1)
- Incapaz de manejar dinero	0
TOTAL:	8

Puntuación total: 8 puntos.

En mujeres (8 funciones):	**En hombres** (5 funciones):
Dependencia total 0-1 Dependencia grave 2-3 Dependencia moderada 4-5 Dependencia ligera 6-7 Autónoma 8.	Dependencia total 0 Dependencia grave 1 Dependencia moderada 2-3 Dependencia ligera 4 Autónomo 5.

*La diferencia de puntaje se da porque en las tareas domésticas es donde más se nota la tradición, las mujeres que son ahora adultas mayores, han tenido mayor responsabilidad a la hora de cocinar, lavar la ropa y arreglar la casa o hacer el aseo de la misma. Es por ello que, en las respuestas más independientes de cada uno de estos ítems, son las mujeres las que poseen mayor porcentaje y tiene un mayor nivel de organización para su realización. En cambio, algunos hombres necesitarían ayuda de otra persona o supervisión, para realizar estas actividades y esto no está relacionado con su nivel de dependencia o independencia sino más bien con su tradición cultural. [2]

Las 5 funciones valoradas en hombres son:

1. CAPACIDAD PARA USAR EL TELEFONO:
2. HACER COMPRAS:
6. USO DE MEDIOS DE TRANSPORTE
7. RESPONSABILIDAD RESPECTO A SU MEDICACIÓN:
8. CAPACIDAD PARA UTILIZAR DINERO

Angela Hoyos
FIRMA DEL EVALUADOR

[1] Tomado de: Trigás-Ferrín M, Ferreira-González L, Meijide-Míguez H. Escalas de valoración funcional en el anciano. Galicia Clin 2011; 72 (1):11-16 Recibido: 15/10/2011; Aceptado:03/01/2011

[2] Tomado de: Acosta G. María C. (2013). Capacidad funcional en las personas mayores según el género. (Trabajo de fin de grado). Recuperado de: https://uvadoc.uva.es/bitstream/10324/4794/4/tfg-h8.pdf

identificacion_paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
15252010	VILLADA CANO	ALCALDIA MPAL	ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
24642785	GUILLERMO LEON ZAPATA DE CANO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586217	CANDIDA ROSA CANO JARAMILLO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25192090	OMAR DE JESUS SERNA DE SEPULVEDA	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586682	CECILIA LOAIZA VANEGAS LUIS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
10535186	MARIANO URBANO JAIRO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
10067759	JARAMILLO RAMIREZ JOSE ISAIL	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
2661843	HENAO CANO LUIS ROBERTO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4588058	BETANCUR GUTIERREZ FABIAN	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586091	OSPINA GUZMAN GILBERTO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
10190516	VELEZ ZAPATA SILVIO DE JESUS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4588835	MESA MESA HERNAN	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4351248	GALEANO MARIN PEDRO ANTONIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
10066307	AGUDELO JOSE ARNULFO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
34040556	VALENCIA MONCADA MARLENY	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
6810526	LOPEZ PAREJA JOSE ROGELIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4587135	BERMUDEZ CORREA LUIS ERNESTO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4349147	PEREZ CALLE RODRIGO ALONSO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4587267	YEPEZ CANO CESAR AUGUSTO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4589703	GALLEGO OSORIO FABIO ANTONIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586234	ARBOLEDA CARMONA GUSTAVO DE JESUS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586705	OSPINA CANO FABIO ANTONIO	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4588217	CARDONA ZULETA JAVIER DE JESUS	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4587063	BEDOYA LOPEZ LUIS ANGEL	SANTUARIO RDA ALCALDIA MPAL	MESA ORREGO ANGELA MARIA	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4588785	RENDON BEDOYA GILDARDO DE LA CRUZ	SANTUARIO RDA	MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362

26367307	RAMIREZ ESPINOSA MARIA DEL ROSARIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4349881	RAMIREZ ESPINOSA SIGIFREDO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586546	RAMIREZ ESPINOSA JOSE RAUL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25191042	MONTOYA CASTAÑO ANATILDE	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25190718	HENAO DE GIRALDO NORMA INES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4586119	OCHOA RAMIREZ LUIS RODRIGO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25191611	MONTOYA VALLEJO ANA LUCIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25191178	ZAPATA CASTAÑEDA MARIA ADALGISA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4587402	VALENCIA SANCHEZ OCTAVIO DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25190572	BEDOYA GUTIERREZ ANA FELIZ	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
1233090	MESA BETANCUR BENJAMIN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25192314	RAMIREZ DE ROMAN MARIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
25191025	GARCIA DE MORALES MARIA AMANDA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
1408882	MORALES CARDONA JULIAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
29934382	CARDONA DE CARDONA CANDIDA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
4600882	OCHOA CAÑAS ANDRES AVELINO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
21462878	CARDONA FLOREZ FANNY DEL SOCORRO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
10096575	COLORADO RAMIREZ ALVARO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I30001	CARACTERIZACION DEL INDIVIDUO Y SU ENTORNO FAMILIAR	1	22362
TOTAL						43	961566