ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR
SALUD

CENTRO DE ESCUCHA

(NEVADA)

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Valledupar te cuida

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA PIC

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha Casa Justicia Nevada*	**FECHA**	01/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:30 am.*
			08/08/2025	**HORA FINAL**	*12:30 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**	
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:**	Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)** del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, se llevaron a cabo acciones en el componente de **Convivencia Social y Salud Mental**, con el propósito de contribuir al bienestar psicosocial de las comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en las instalaciones de la Casa de Justicia, ubicada en la comuna 5, barrio La Nevada, durante los días **1,4,5,6,7 y 8 de agosto del 2025.** En el transcurso de esta semana de intervención, se realizaron **20 atenciones individuales**, distribuidas en **12 mujeres y 8 hombres**, dirigidas al acompañamiento psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental, promoviendo la **escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas** para el fortalecimiento del bienestar emocional.

Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental,

promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional. Asimismo, se garantizó un enfoque diferencial, territorial y de derechos, reconociendo las particularidades y necesidades de cada usuario, con el fin de ofrecer una atención humanizada, respetuosa y contextualizada al entorno y realidad de los participantes.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a personas en distintas etapas del ciclo vital: adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Realizar educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.

En concordancia con lo anterior, se estableció contacto con **Graciela Cruz Meriño**, encargada de orientar a los usuarios de la **Casa de Justicia La Nevada**, quien, desde su rol, promueve el Centro de Escucha. Asimismo, se contó con el apoyo de **Marleivis Molina**, coordinadora de dicha institución.

- Interacción con los usuarios.
- Socialización de los objetivos
- Promoción del centro de escucha

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación

- Derecho a la autonomía

Desarrollo de las intervenciones

Durante la jornada desarrollada en el Centro de Escucha, se brindó un espacio cercano de orientación y psicoeducación con enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, destacando la importancia de este componente como parte esencial del bienestar integral. A los usuarios se les enfatizó el valor de cuidar su salud emocional, reconociendo que el equilibrio mental influye directamente en la calidad de vida, las relaciones interpersonales y la capacidad de afrontar de manera asertiva las situaciones adversas.

El Centro de Escucha se consolidó como un recurso accesible para la comunidad, ofreciendo acompañamiento psicosocial y generando un entorno de confianza que favorece la expresión de emociones, la identificación de necesidades y la búsqueda de soluciones conjuntas. Esta labor no solo buscó atender problemáticas inmediatas, sino también generar conciencia sobre la salud mental como un derecho fundamental y un recurso que debe cultivarse a lo largo de la vida.

En el marco de la jornada, se llevó a cabo un espacio de sensibilización en el que se socializaron los derechos y deberes en salud mental, conforme a la Ley 1616 de 2013. El objetivo fue brindar información clara y accesible, orientada a reducir el estigma, fortalecer la autonomía y promover el acceso informado a los servicios especializados. Se resaltaron derechos fundamentales como el acceso oportuno y digno a la atención, la no discriminación, la confidencialidad, la autonomía para decidir sobre las intervenciones y el derecho a recibir información veraz sobre el estado de salud. Asimismo, se enfatizó en los deberes de cada persona, como el cuidado activo del propio bienestar, el fortalecimiento de redes de apoyo, la toma de decisiones asertivas y la adecuada gestión emocional.

En cuanto a los motivos de consulta, se identificó una amplia gama de situaciones emocionales, familiares, laborales, académicas y sociales. Aunque diversas, todas coincidieron en la necesidad de orientación, acompañamiento y fortalecimiento de herramientas de afrontamiento que les permitan enfrentar sus realidades con mayor resiliencia y bienestar.

Uno de los aspectos más frecuentes fue la preocupación por la salud emocional y conductual de familiares, especialmente hijos y nietos. El consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes generó angustia en padres y cuidadores, quienes solicitaron orientación para comprender y manejar dichas situaciones. Del mismo modo, algunos usuarios expresaron inquietud por el bienestar de sus nietos, resaltando el papel determinante del entorno familiar en el desarrollo infantil.

En el ámbito familiar, emergieron conflictos derivados de la separación de los padres, tensiones entre hermanos y dificultades en la convivencia vecinal. Estos casos evidencian cómo la falta de comunicación y de estrategias de resolución pacífica de conflictos se traduce en estrés y malestar emocional. Frente a ello,

se promovió la importancia de la comunicación asertiva, la mediación y el apoyo comunitario como alternativas de solución.

Otro eje central fue el estrés laboral y la sobrecarga de responsabilidades. Los usuarios refirieron sentirse desbordados por el exceso de trabajo, la falta de tiempo con sus familias o el tener múltiples empleos. Estas condiciones afectan la salud mental y la calidad de vida, generando frustración y agotamiento. En respuesta, se reforzaron pautas de autocuidado, organización del tiempo y establecimiento de límites personales.

Asimismo, se abordaron las consecuencias de la inestabilidad económica y el desempleo, que generaron sentimientos de incertidumbre, ansiedad y desesperanza. En este sentido, se invitó a los participantes a identificar estrategias de afrontamiento y a reconocer los recursos institucionales y comunitarios disponibles para apoyar la búsqueda de nuevas oportunidades.

En el plano académico, se reportaron sentimientos de vergüenza y frustración por el rezago escolar, junto al interés de otros en validar y culminar sus estudios. Estas experiencias resaltan la necesidad de trabajar en la autoestima, la confianza personal y el reconocimiento de la educación como herramienta de superación sin importar la edad. De manera transversal, se destacaron necesidades asociadas al bienestar personal, como el fortalecimiento de la autoestima, el temor al fracaso, la orientación en educación sexual y el afrontamiento de problemas de salud. Igualmente, se evidenció el desgaste físico y emocional en cuidadores principales de familiares con diagnósticos de salud mental, lo que subraya la importancia del autocuidado y del acompañamiento externo.

Finalmente, se presentó una usuaria con embarazo no deseado, quien manifestó sentimientos de desesperanza y ausencia de apoyo paterno. Esta situación evidenció la necesidad de reforzar la orientación en salud sexual y reproductiva, así como de fortalecer las redes de apoyo para disminuir la carga emocional de la madre.

En conclusión, los motivos de consulta reflejan múltiples factores de riesgo como estrés laboral, conflictos familiares, inestabilidad económica, rezago académico y consumo de sustancias, pero también factores protectores como el interés en continuar estudios, el deseo de fortalecer la autoestima y la búsqueda activa de orientación. Cada intervención se desarrolló en un espacio seguro y confidencial, garantizando atención diferencial y centrada en las necesidades particulares, con estrategias personalizadas de afrontamiento, resiliencia, hábitos saludables y vinculación a redes comunitarias.

Este proceso integral permitió generar confianza, empoderar a los participantes y fortalecer su conexión con los recursos institucionales. De esta manera, el Centro de Escucha se reafirma como un escenario fundamental de prevención, promoción y acompañamiento psicosocial, consolidándose como un referente

comunitario para el cuidado de la salud mental y la construcción de bienestar colectivo.

Las acciones se apoyaron en técnicas de acompañamiento psicológico breve, entre ellas:

- **Escucha activa**, validando emociones y vivencias.
- **Identificación de redes de apoyo** familiares, comunitarias e institucionales.
- **Intervención en crisis**, con contención emocional en situaciones de alta carga afectiva (En caso de ser necesario)
- **Orientación en autocuidado, manejo emocional y factores protectores**.
- **Exploración del proyecto de vida**, especialmente en jóvenes y adultos en proceso de toma de decisiones.

Al finalizar cada intervención, se orientó a los participantes sobre las principales señales de alarma que podrían indicar una afectación en la salud mental, destacando la importancia de solicitar ayuda profesional oportuna ante su presencia. Entre los signos a tener en cuenta se mencionaron:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío.
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abruptos.

Resultados obtenidos

1. **Identificación de problemáticas:** Se reconocieron diversas situaciones asociadas a la salud mental, tales como conflictos familiares, consumo de sustancias en adolescentes, estrés laboral, dificultades económicas, rezago académico, desgaste en cuidadores y casos de salud sexual y reproductiva.
2. **Abordaje de las situaciones:** A través de la orientación y psicoeducación se brindaron pautas de afrontamiento, autocuidado, comunicación asertiva, fortalecimiento de la autoestima, detección temprana y vinculación a redes comunitarias e institucionales.
3. **Fortalecimiento comunitario:** El Centro de Escucha se consolidó como un recurso accesible y de confianza, favoreciendo la expresión emocional, la búsqueda de soluciones conjuntas y el fortalecimiento de redes de apoyo, contribuyendo al bienestar individual y colectivo.

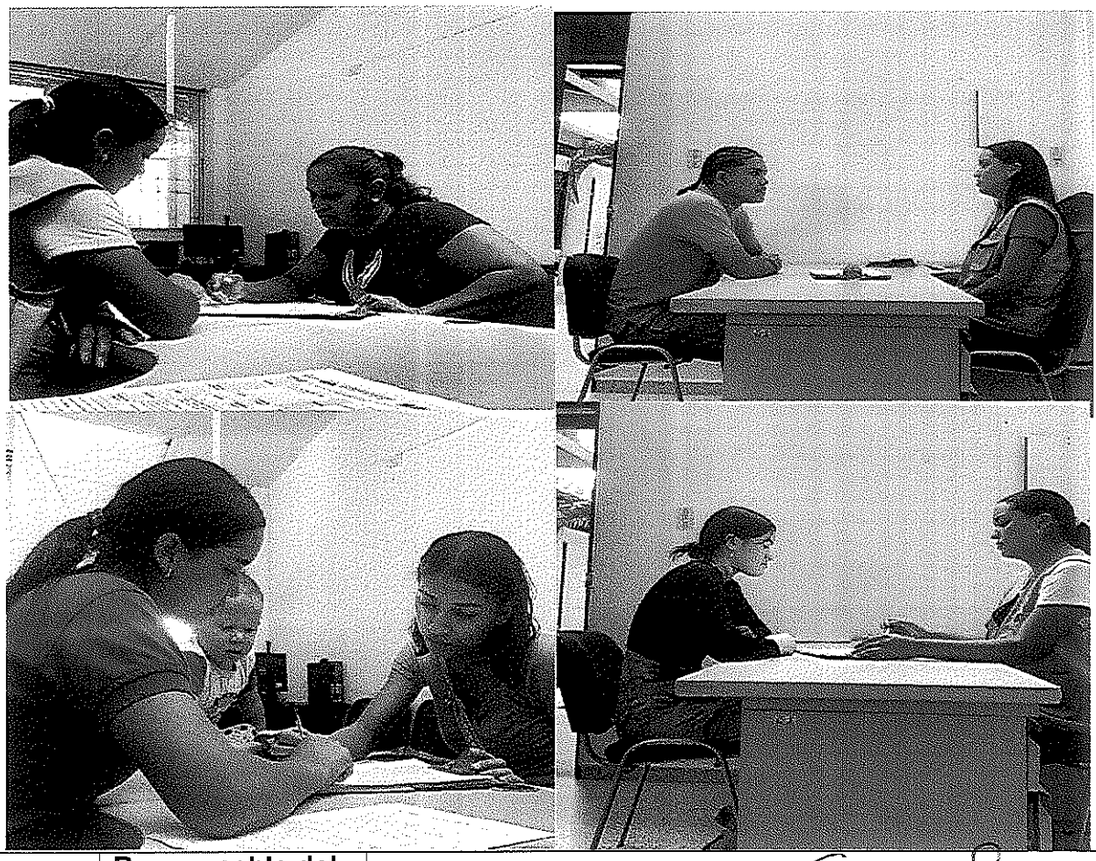
Finalmente, se informa que durante el proceso de intervención no se identificaron casos que ameritaran atención clínica inmediata ni remisión a servicios especializados. Las acciones desarrolladas contribuyeron al cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y fortaleciendo entornos protectores para las poblaciones priorizad

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en el HEAD sede Nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	01/08/2025
2.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en la casa de justicia la nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	01/08/2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 01/08/2025- 08/08/2025 9:30am-12:30m



Responsable del diligenciamiento:	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	Sayuris Sanguino
Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*	

VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Marleivis Molinot	Coord Casa Just. N.	49776309	

ANEXOS: Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025
LISTADO DE ASISTENCIA

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: REUNION: CAPACITACION: OTRO: CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Intervenciones Individuales centro de escucha

RESPONSABLE: Sayris Sanguino - PIC. FECHA: 1, 2, 5, 6, 7 HORA: 9:30 am LUGAR: Casa justicia Leonida
y 8 de Agosto 12:1m

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Johana Suarez	39462671	2.	5.	2	4	5	2	3	31469679	08 usuario	Johana S.
2	Vicente Martinez	10740022	1	6	2	4	5	1	3	3215482858	usuario	
3	Ferney Rosado	1066872257	1	4	2	4	5	2	3	3042675947	Usuario	Ferney Rosado
4	Darlys Teheran	1065612081	2	4	2	4	5	2	3	3238069519	Usuario	
5	Dioscina Jimenez	49791776	2	5	2	4	1	2	3	3002899231	Usuario	Dioscina Jim
6	Andres manuel	1065804905	1	3	2	4	5	2	3	3002899231	usuario	Andres manuel
7	Yadiris Passos C.	1065217103	2	5	2	4	1	2	3	3157660699	usuario	Yadiris Passos Correa
8	Anthony Gonzalez	26.31961	1	4	2	4	3	1	3	3217886743	Usuario	Anthony Gonzalez
9	Elania Jose 64	12.353382	2	4	2	4	1	1	2	3001214791	Usuario	Elania Jose 64
10	Yosy Guerra	1065623163	2	5	2	4	5	2	3	3047205380	usuario	Yosy Guerra
11	Zuleyns Martinez	1065550014	2	5	2	4	5	2	3	3014367693	Usuario	Zuleyns Martinez
12	Alvaro Orozco A.	1065567649	1	5	2	4	4	1	3	3012939576	USUARIO	Alvaro Orozco
13	Esmeralda Miranda	49766216	1	5	2	4	5	2	3	3137144946	Usuario	Esmeralda Miranda
14	Elias Enrique Guerra	5087571	1	6	2	4	5	2	3		usuario	Elias Guerra
15	Lidis M Mercado	39462804	2	5	2	4	1	2	3	3107232615	Usuario	Lidis Mercado
16	Oscar Hurtado	77093023	1	5	2	4	5	2	3	3053098041	Usuario	
17	Delis Ariza Mija	1060811	2	5	2	4	5	1	3	3246755197	Usario	Delis Ariza
18	Maria Jose Andrade	1065862818	2	3	2	4	5	2	3	3246755197	Usuario	Maria Jose Andrade
19	Angela Pardo	1003243802	2	4	1	1	5	2	3	3173130652	Usuario	Angela P.
20	Yaldine Sayith	1003381126	2	4	2	4	5	2	3	3175088880	Usuario	Yaldine S.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Johana Judith Suarez Garcia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 39462671 Fecha de Nacimiento: DIA 19 MES: 1 AÑO: 1985

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz D - casa 108 P1 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3146967908

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X. CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere preocupación por el comportamiento de su hijo, debido al consumo de sustancias psicoactivas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : preocupación por comportamiento del hijo.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizó tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

_____ FUNCIONARIO CEC T.P.

Johana Suarez USUARIO C.C., 39.462671

Sayris Sanjuro PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C. 1067890600

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/2025 Centro de escucha: Casa de la Mujer Rumba Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Vicente Martinez Baño

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1274022 Fecha de Nacimiento: DIA 5 MES: 1 AÑO: 1977

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M24A - Cas 20 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 321 548 2858

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS New eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere tener dificultades con el tema, manifestando sentirse afectado a causa del articulación de la mujer

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : dificultad con el tema					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sachs Sanguino Vicente

FUNCIONARIO CEC USUARIO PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

T.P. 1067590600 C.C. 1274022

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nemú? Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Fesney David Rosado Pacheco

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1066872251 Fecha de Nacimiento: DIA 20 MES: 7 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 7 #22-07 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3042615049

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario manifiesta sentir vergüenza por su grado escolar y edad, considerando que se encuentra en rezago académico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Vergüenza y rezago académico.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión.

FUNCIONARIO CEC
T.P.

x Fesney Rosado Sayuri Sanguino
USUARIO PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C. 1066872251 1067.590.600

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Darlys Daniela Tejeman Mendoza

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065612081 Fecha de Nacimiento: DIA 4 MES: 8 AÑO: 2009

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 56 casa 11-86 MUNICIPIO Valledpar TELEFONO 3238069514

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria expresa interes en valorar sus estudios con el fin de culminarlos en el menor tiempo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión.

FUNCIONARIO CEC
T.P.

USUARIO
C.C. 1065612081

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1.069.590.600

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Diosselina Jimenez Mejia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49791716 Fecha de Nacimiento: DIA 20 MES: 10 AÑO: 1976

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO X VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA MZ 6 Casa 18 F.J MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3007099731

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA + CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta preocupación por el bienestar emocional de su nieto

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Bienestar emocional del nieto				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayris Sanjino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1068790600

Diosselina Jimenez
USUARIO
C.C. 49791716

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Verde Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Andres Manuel Manjarez Quintero

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N° 1065804905 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 10 AÑO: 2012.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 16 – casa 12. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3002099232.

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: Dioselina Jimenez Mejia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N° 49799716.

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 6 Casa 18. PROCEDENCIA _____

CIUDAD Valledupar TELEFONO _____ CELULAR 3002099233

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario adolescente manifiesta malestar emocional asociado a factores del entorno familiar (Separación de los Padres)

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayris Sanjur
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1064590600

Andres manuel
USUARIO
C.C.

Sayris Sanjur
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1.064.590.600

Dioselina J M
49799716

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REMISIÓN

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

REMISION:

COMISARÌA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ E.S.E ☐ ICBF ☐ IDREC ☐ PERSONERIA ☐ JUZ MEN ☐ EPS ☑
PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ CENTRO DE ESCUCHA SLS ☐

FECHA: 04/08/2025

NOMBRE DEL USUARIO: Andres Manuel Mayanez Cantero

IDENTIFICACIÓN: 1065809705 **EPS** Salud Total.

DIRECCIÓN: Mz 16 - casa 12 **TELEFONO:** 3002099231.

OBSERVACIONES: El adolescente refiere malestar emocional asociado a dificultades en el entorno familiar, manifestando tristeza, incomodidad y bajo rendimiento académico.

PERSONA Y/O INSTITUCIÓN QUE REMITE: Cayus Sangiao - Psicología CEE Neiva

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/09/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yodiris Passos Carea

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065317103 Fecha de Nacimiento: DIA 30 MES: 6 AÑO: 1995

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 45 #7-20 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3157660699

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA: Usuaria refiere malestar emocional a causa de distanciamiento con sus hermanos.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : malestar emocional					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision.

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión _____

No se realizo remision

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Yodiris Passos C.
USUARIO
C.C. 1065317103

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/8/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Antonio Jose Gonzalez Torres

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 26311961 Fecha de Nacimiento: DIA 1 MES: 10 AÑO: 1997

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 49-Nevada MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3217850743

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Cosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ PROCEDENCIA: _____

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____ CELULAR: _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere sentirse estresado por la carga laboral, expresando que esto le limita tiempo de calidad con su familia

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: No se realizo remision

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Anthony G.
USUARIO
C.C. 26311961

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: María José Camargo Hernandez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1233338177 Fecha de Nacimiento: DIA 12 MES: 6 AÑO: 1998

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M706 - casa 1525 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3001214191.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta interes en fortalecer su autoestima y confianza personal.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayuris Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

María José Cam.
USUARIO
C.C. 1233338177

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Jaisy Estefany Cuevas Camillo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065623783 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 8 AÑO: 1990

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 3 - casa 38 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 314720 5380

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ___ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA: la usuaria refiere estrés laboral debido a dificultad del tiempo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : estrés laboral					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P.

Jaisy Guerra
USUARIO
C.C. 1065623783

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Alvaro Jose Ospino Amaya

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065673183 Fecha de Nacimiento: DIA 2 MES: 3 AÑO: 1986

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 12 #39-120 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3012834576

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere malestar emocional por ser el principal cuidador de su madre con diagnostico de trastorno mental.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Malestar emocional					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: No se realizo remisión

Casa Justicia
FUNCIONARIO CEC
T.P. Sayuri Sanguino 1007590600

Alvaro Ospino
USUARIO
C.C.1065567699

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/8/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mesa 9 Registro (Doc): _____

1 IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Zuleynis Martinez Sena.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065563074 Fecha de Nacimiento: DIA 5 MES: 5 AÑO: 1985.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 20b #4D-05 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3014367073

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere presentar estres laboral debido a que tiene dos trabajo, lo cual le impides disponer de tiempo para sus hijos

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : estres laboral.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO NO se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión NO se realizo remisión

Sayra Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Zuleynis Martinez
USUARIO
C.C. 1065563074

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Esmeralda Miranda Sanjuan.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49766216 Fecha de Nacimiento: DIA 18 MES: 5 AÑO: 1972

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 25A - # 11-40 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3132111446

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria refiere presentar estrés debido a la falta de empleo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: estrés debido a la falta de empleo.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanjuan — FUNCIONARIO CEC — T.P. 1067590600

Esmeralda Miranda S. — USUARIO — C.C. 49766216

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION — C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. PIC

FECHA: 06/8/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nerruda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Elias Enrique Ocena Bello.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 5087571 Fecha de Nacimiento: DIA 28 MES: 8 AÑO: 1948.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 5f-46-29. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere malestar emocional relacionado con sus problemas de salud.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No refiere trastorno en salud mental, probabilidad leve.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No refiere remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realiza remision

Sayuris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P.
1067590600

Elias Buena
USUARIO
C.C. 5087571

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD	SECRETARÍA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2024 FICHA TÉCNICA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL Elias Enrique Cuevas.	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

Cuestionario SRQ
-Cuestionario de Auto reporte-

- ***Apiicar: Si lo amerita (16 años en adelante)***

El SRQ se utiliza para detectar síntomas de trastornos mentales comunes como la depresión, la ansiedad, y el estrés, entre otros. No es un instrumento de diagnóstico, sino una herramienta de tamizaje que ayuda a identificar a personas que podrían beneficiarse de una evaluación más detallada por un profesional de la salud mental.

El cuestionario consta de ***30 preguntas***, dividido en varias partes:

- **1-20:** Se refiere a trastornos de salud mental, de leve o moderada intensidad, como depresión, ansiedad y otros.
- **21-24:** Identifican posibles casos de psicosis.
- **25:** Identifica posibles casos de trastorno convulsivo.
- **26-30:** Preguntas sobre consumo de alcohol (posible abuso)

- ***Interpretación de los resultados:***

La puntuación se obtiene sumando el número de respuestas positivas.

- **1-20:** Once o más respuestas positivas en este grupo determinan una alta probabilidad de sufrir uno de estos problemas.
- **21-24:** Con una respuesta positiva se considera un posible caso.
- **25:** La respuesta positiva a la pregunta indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo.
- **26-30:** La respuesta positiva a una sola de ellas determina que la persona tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

PREGUNTA	*SI*	*NO*
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?		✓
2. ¿Tiene mal apetito?		✓
3. ¿Duerme mal?		✓
4. ¿Se asusta con facilidad?		✓
5. ¿Sufre de temblor de manos?		✓
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?		✓
7. ¿Sufre de mala digestión?		✓

8. ¿No puede pensar con claridad?	✓	
9. ¿Se siente triste?	✓	
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		✓
11. ¿Tiene dificultas en disfrutar de sus actividades diarias?		✓
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		✓
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		✓
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		✓
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	✓	
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		✓
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		✓
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?		✓
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		✓
20. ¿Se cansa con facilidad?	✓	
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?		✓
22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		✓
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?		✓
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		✓
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento?		✓
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		✓
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		✓
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?		✓
29. ¿Ha estado en riñas o le han detenido estando borracho?		✓
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		✓
TOTAL	4	26

Responsable de la aplicación del tamizaje: Sayuri Sanguino

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 07/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yolis Maria Mercado Acuña.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 3946284 Fecha de Nacimiento: DIA 14 MES: 7 AÑO: 1984

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 6E #4-27 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3107232615

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA___ NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS Colombia familiar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria expresa dificultad para conciliar el sueño debido a preocupaciones cotidianas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : dificultad para conciliar el sueño					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No refiere. tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065590600

Yolis Mercado
USUARIO
C.C. 3946284

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 07/08/2025 Centro de escucha: Casa Johan Pavida. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Oscar Mauo Hurtado Lujan.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 77093823. Fecha de Nacimiento: DIA 4 MES: 10 AÑO: 1994.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 20f3-06. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3053098041

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere preocupación por no contar con estabilidad economica

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : preocupación por inestabilidad economica.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Oscar Hurtado
USUARIO 77093823.
C.C.

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO	HEAM HOSPITAL ERASMO ARREDONDO OROZA E.S.E. PIC

FECHA: 07/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mandé Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Maria Jose. Andrade Anza.

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N° 1065.662.875 Fecha de Nacimiento: DIA 20 MES: 2 AÑO: 2011

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Dg 20D #41B-C. MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3140755197

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Caja Cop

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: Delis Ana Mejia

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 10643411

DIRECCION DE RESIDENCIA: Dg 20D #41B-C. PROCEDENCIA: _____

CIUDAD: Valledupar. TELEFONO: _____ CELULAR: _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta necesidad de orientación en educación sexual.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: No se hizo remisión

Sayris Sarguro — FUNCIONARIO CEC — T.P. 1004590600

Maria Jose Andrade — USUARIO — C.C. 1065662875

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION — C.C Delis Ariza Mejia

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 08/08/2025 Centro de escucha: Ciudad Ciudad Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Angela Pardo Cassiani

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003243802 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 12 AÑO: 2000

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Calle 76 #73-49 MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3173130652

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS: Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ PROCEDENCIA: _____

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____ CELULAR: _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria refiere sentimientos de desesperanza y malestar emocional debido a un embarazo no deseado señalando además la ausencia del padre

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	✓
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: Probabilidad leve a moderada de sufrir trastorno mental

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

NO Se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☑
PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: Remisión a eps. - malestar emocional

Sayris Sanjuro — FUNCIONARIO CEC — T.P. 1007590600

Angela Pardo — USUARIO — C.C. 1003243802

_____ — PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION — C.C

Cuestionario SRQ
-Cuestionario de Auto reporte-

- ***Aplicar: Si lo amerita (16 años en adelante)***

El SRQ se utiliza para detectar síntomas de trastornos mentales comunes como la depresión, la ansiedad, y el estrés, entre otros. No es un instrumento de diagnóstico, sino una herramienta de tamizaje que ayuda a identificar a personas que podrían beneficiarse de una evaluación más detallada por un profesional de la salud mental.

El cuestionario consta de ***30 preguntas***, dividido en varias partes:

- **1-20:** Se refiere a trastornos de salud mental, de leve o moderada intensidad, como depresión, ansiedad y otros.
- **21-24:** Identifican posibles casos de psicosis.
- **25:** Identifica posibles casos de trastorno convulsivo.
- **26-30:** Preguntas sobre consumo de alcohol (posible abuso)

- ***Interpretación de los resultados:***

La puntuación se obtiene sumando el número de respuestas positivas.

- **1-20:** Once o más respuestas positivas en este grupo determinan una alta probabilidad de sufrir uno de estos problemas.
- **21-24:** Con una respuesta positiva se considera un posible caso.
- **25:** La respuesta positiva a la pregunta indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo.
- **26-30:** La respuesta positiva a una sola de ellas determina que la persona tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

PREGUNTA	*SI*	*NO*
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?		✓
2. ¿Tiene mal apetito?	✓	
3. ¿Duerme mal?		✓
4. ¿Se asusta con facilidad?		✓
5. ¿Sufre de temblor de manos?		✓
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	✓	
7. ¿Sufre de mala digestión?	✓	

8 ¿No puede pensar con claridad?		✓
9. ¿Se siente triste?	✓	
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?	✓	
11. ¿Tiene dificultas en disfrutar de sus actividades diarias?	✓	
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		✓
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		✓
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		✓
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	✓	
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		✓
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		✓
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	✓	
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	✓	
20. ¿Se cansa con facilidad?		✓
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	✓	
22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		✓
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?		✓
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		✓
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento?		✓
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		✓
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		✓
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?		✓
29. ¿Ha estado en riñas o le han detenido estando borracho?		✓
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		✓
TOTAL		

Responsable de la aplicación del tamizaje: _____

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REMISIÓN

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

REMISION:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ E.S.E ☐ ICBF ☐ IDREC ☐ PERSONERIA ☐ JUZ MEN ☐ EPS ☐
PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ CENTRO DE ESCUCHA SLS ☐

FECHA: 08/08/2025

NOMBRE DEL USUARIO: Angela Paola Carrillo

IDENTIFICACIÓN: _____ **EPS** _____

DIRECCIÓN: Calle 26 #23-48 **TELEFONO:** 3173130652

OBSERVACIONES: Malestar emocional debido a embarazo no deseado

PERSONA Y/O INSTITUCIÓN QUE REMITE: Sayris Sanjuan - Psicologa de CEC - Remisa

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 08/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yalemis Sarith Cardozo Chacon

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003381726 Fecha de Nacimiento: DIA 07 MES: 02 AÑO: 2003

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 26#23-28 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3175088880

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas Famlar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta temor a fracasar, lo que le genera malestar emocional

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : malestar emocional					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanjuan Gutierrez S.

FUNCIONARIO CEC T.P. 1067590600

USUARIO C.C.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 07/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Los Andes Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Delis Ana Mejia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065[illegible]411 Fecha de Nacimiento: DIA 24 MES: 12 AÑO: 1992

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Dg 20D #4B-C. MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3246755197

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Caja copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario expresa necesidad de orientación para su hija

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayne Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P.
1049590600

Ruth Ariza
USUARIO
C.C. 1065034411

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD / cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	+HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA / PIC

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025						
LUGAR:	*Centro de escucha Casa Justicia Nevada*		**FECHA**	11/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:30 am.*	
				13/08/2025	**HORA FINAL**	*12:30 m*	
TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:** Intervención individual
TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.						
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos						
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)** del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, se llevaron a cabo acciones en el componente de **Convivencia Social y Salud Mental**, con el propósito de contribuir al bienestar psicosocial de las comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en las instalaciones de la Casa de Justicia, ubicada en la comuna 5, barrio La Nevada, durante los días **11, 12 y 13 de agosto del 2025**. En el transcurso de esta semana de intervención, se realizaron **20 atenciones individuales**, distribuidas en **10 mujeres y 10 hombres**, dirigidas al acompañamiento psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental, promoviendo la **escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas** para el fortalecimiento del bienestar emocional.

Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental, promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional. Asimismo, se garantizó un enfoque diferencial, territorial y de derechos, reconociendo las particularidades y necesidades de cada usuario, con el fin de ofrecer una atención humanizada, respetuosa y contextualizada al entorno y realidad de los participantes.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a personas en distintas etapas del ciclo vital: adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Realizar educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.

En concordancia con lo anterior, se estableció contacto con **Graciela Cruz Meriño**, encargada de orientar a los usuarios de la **Casa de Justicia La Nevada**, quien, desde su rol, promueve el Centro de Escucha. Asimismo, se contó con el apoyo de **Marleivis Molina**, coordinadora de dicha institución.

- Interacción con los usuarios.
- Socialización de los objetivos
- Promoción del centro de escucha

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica

- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía

Desarrollo de las intervenciones

Las jornadas desarrolladas durante esta semana se fundamentaron en un enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, reconociendo que la atención emocional constituye un pilar fundamental para el bienestar integral de las personas, sus familias y la comunidad en general. Este enfoque no solo busca intervenir frente a situaciones de riesgo o malestar, sino también fortalecer capacidades personales, promover hábitos saludables y fomentar la resiliencia frente a las dificultades cotidianas. A través de estas actividades, se permitió visibilizar la importancia de la salud mental como un derecho humano esencial, cuya atención debe ser prioritaria para garantizar una calidad de vida plena, equilibrada y sostenible en el tiempo.

El Centro de Escucha se consolidó nuevamente como un recurso cercano, accesible y confiable para la comunidad, ofreciendo un espacio seguro y de contención donde los usuarios pudieron expresar sus emociones, compartir experiencias y reflexionar sobre su bienestar personal y social. Este escenario facilitó la identificación de problemáticas de diversa índole, incluyendo conflictos familiares, estrés laboral y académico, preocupaciones económicas, rupturas sentimentales, dificultades en la comunicación interpersonal y procesos de adaptación a nuevas circunstancias de vida. Además, se generó un espacio de acompañamiento psicosocial donde se promovieron habilidades esenciales para la vida diaria, como la comunicación asertiva, el manejo de emociones, la resolución pacífica de conflictos, la organización del tiempo y la toma de decisiones informadas.

Cada intervención se desarrolló en un entorno privado y seguro, garantizando la confidencialidad y el respeto absoluto por los derechos humanos, con especial énfasis en los derechos relacionados con la salud mental, según lo establecido en la Ley 1616 de 2013. Se aplicó un enfoque diferencial, atendiendo las particularidades de cada usuario, su contexto familiar, social y cultural, y sus necesidades específicas, con el fin de ofrecer una atención humanizada que promueva el empoderamiento individual y el fortalecimiento de la autonomía en la gestión de su bienestar emocional.

Durante la semana, se atendió a un grupo diverso de usuarios, quienes compartieron situaciones relacionadas con distintos aspectos de su vida: proyectos de vida, metas académicas y profesionales, bienestar emocional, gestión de relaciones interpersonales y adaptación a cambios significativos en su entorno familiar y social. Estas experiencias reflejaron la multiplicidad de realidades que atraviesan las personas, evidenciando la necesidad de espacios de escucha activa, orientación profesional y acompañamiento que permitan fortalecer la resiliencia, el autocuidado y las estrategias de afrontamiento frente a los retos de la vida diaria.

Asimismo, la jornada permitió promover la reflexión sobre la importancia de mantener un equilibrio entre la vida personal, familiar y laboral, considerando que la salud mental se ve influenciada por múltiples factores interrelacionados. Se reforzó la idea de que cada persona tiene la capacidad de identificar sus emociones, reconocer sus necesidades y acceder a recursos disponibles para mejorar su bienestar, estableciendo redes de apoyo que resultan fundamentales en la prevención de situaciones de riesgo y en el desarrollo de un proyecto de vida saludable y sostenible.

Uno de los temas centrales identificados estuvo relacionado con el proyecto de vida. Varios usuarios manifestaron interés en fortalecer su proceso de crecimiento personal y profesional, proyectándose hacia el futuro con metas claras, tales como continuar con sus estudios, desarrollarse profesionalmente o emprender nuevas oportunidades. No obstante, también surgieron expresiones de inseguridad e incertidumbre frente al futuro, lo cual generó la necesidad de brindar pautas de orientación, motivación y fortalecimiento de la autoestima para enfrentar estos desafíos y aumentar la confianza en sus propias capacidades.

En relación con el estrés académico, varios usuarios compartieron preocupaciones vinculadas a las exigencias universitarias y al temor de no cumplir con las expectativas familiares. En estos casos, se trabajó en estrategias de manejo del estrés, técnicas de organización del tiempo, establecimiento de prioridades y comunicación efectiva con el entorno familiar, reforzando la capacidad de afrontamiento y la resiliencia frente a los retos del estudio.

En el ámbito laboral y económico, se evidenciaron preocupaciones relacionadas con la sobrecarga de responsabilidades, la falta de tiempo para compartir con la familia, el agotamiento por múltiples empleos, la reocupación constante por las deudas y la dificultad para acceder a oportunidades laborales. Estas situaciones afectan directamente la salud mental, generando frustración, ansiedad e incertidumbre. Frente a ello, se brindaron pautas de autocuidado, reconocimiento de límites personales y estrategias de planificación, así como la importancia de fortalecer la red de apoyo institucional y comunitaria para enfrentar los desafíos económicos de manera efectiva.

En cuanto a la dinámica familiar, se abordaron diversas problemáticas que impactan el bienestar emocional de los usuarios. Entre ellas se incluyeron rupturas de pareja recientes, conflictos dentro del matrimonio caracterizados por discusiones frecuentes, procesos de separación con implicaciones legales, tensiones entre hermanos y dificultades de comunicación con figuras significativas. Además, se evidenciaron los efectos emocionales derivados de la migración, como el malestar por la distancia con familiares en el país de origen, que genera sentimientos de soledad y desconexión, promoviendo la reflexión sobre la importancia de mantener contacto y fortalecer redes de apoyo locales.

En el campo del bienestar personal, se identificaron usuarios que, aunque no se encontraban laborando, reportaron sentirse bien consigo mismos y mostraron interés en encontrar empleo para proyectarse al futuro, mientras otros reportaron sentirse plenos y motivados a continuar fortaleciendo hábitos saludables. Estos casos resaltan la importancia de reconocer y potenciar los factores protectores que contribuyen al equilibrio emocional, como la motivación personal, la búsqueda de metas claras y la práctica de hábitos de autocuidado.

Finalmente, estas jornadas permitieron generar confianza, empoderamiento y conexión con los recursos institucionales, evidenciando el valor del Centro de Escucha como un espacio fundamental de prevención, promoción y acompañamiento psicosocial. La participación activa de los usuarios reflejó la relevancia de estos encuentros como mecanismos de fortalecimiento comunitario, consolidando al Centro como un referente para la protección de la salud mental, la promoción del bienestar integral y la construcción de una comunidad más resiliente y consciente de sus capacidades emocionales.

Las acciones se apoyaron en técnicas de acompañamiento psicológico breve, entre ellas:

- **Escucha activa**, validando emociones y vivencias.
- **Identificación de redes de apoyo** familiares, comunitarias e institucionales.
- **Intervención en crisis**, con contención emocional en situaciones de alta carga afectiva (En caso de ser necesario)
- **Orientación en autocuidado, manejo emocional y factores protectores**.
- **Exploración del proyecto de vida**, especialmente en jóvenes y adultos en proceso de toma de decisiones.

Al finalizar cada intervención, se orientó a los participantes sobre las principales señales de alarma que odrían indicar una afectación en la salud mental, destacando la importancia de solicitar ayuda profesional oportuna ante su presencia. Entre los signos a tener en cuenta se mencionaron:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío.
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abruptos.

Resultados obtenidos

1. **Identificación de problemáticas:** Se reconocieron diversas situaciones que afectan la salud mental y el bienestar de los usuarios, tales como inseguridad frente a su proyecto de vida, estrés académico

y laboral, rupturas sentimentales, conflictos familiares, dificultades legales, preocupaciones económicas, distancia de la familia, sobrecarga de responsabilidades y búsqueda de oportunidades profesionales o laborales.

2. **Abordaje de las situaciones:** A través de la orientación y la psicoeducación, se brindaron pautas para la gestión del estrés, fortalecimiento de la autoestima, autocuidado, comunicación asertiva y planificación de proyectos de vida, así como el acceso a redes de apoyo y estrategias de resiliencia frente a los retos cotidianos.
3. **Fortalecimiento comunitario:** El Centro de Escucha se consolidó como un espacio seguro y confiable, favoreciendo la expresión de emociones, la reflexión sobre metas personales y profesionales, y la construcción de herramientas para el bienestar individual y colectivo, contribuyendo a la prevención y promoción de la salud mental en la comunidad

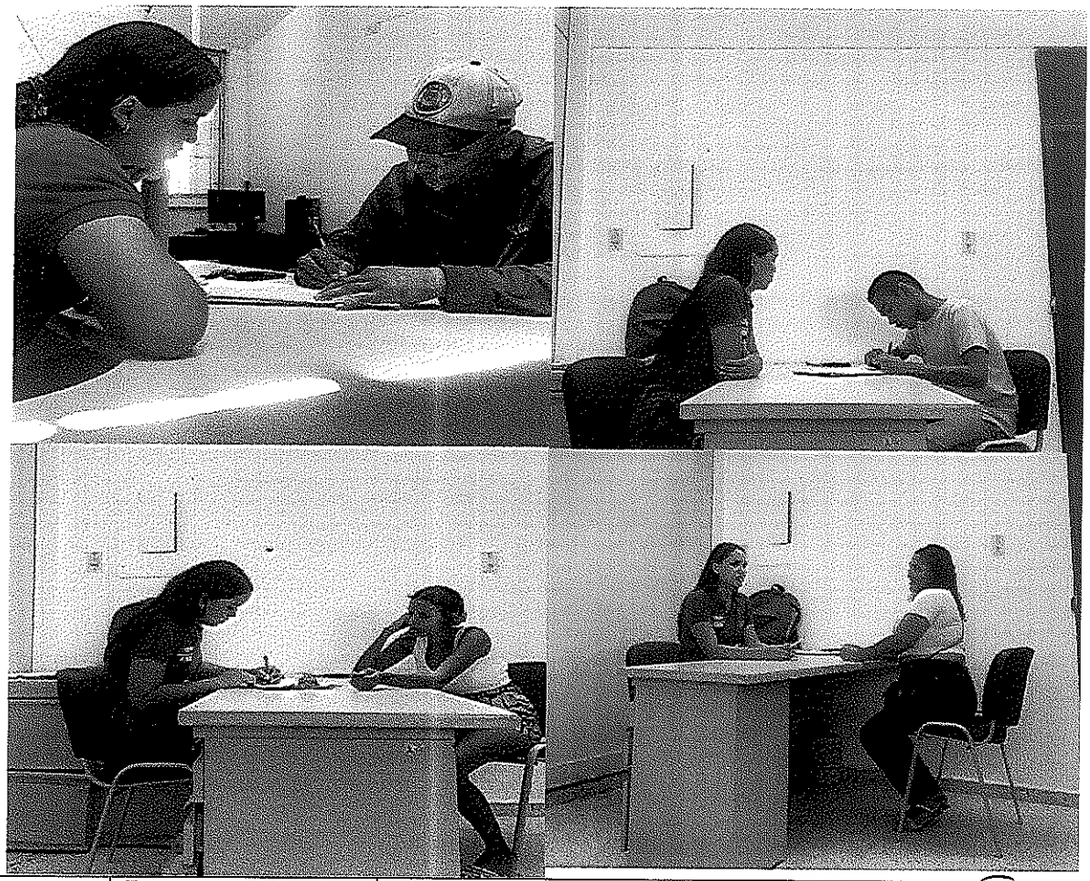
Finalmente, se informa que durante el proceso de intervención no se identificaron casos que ameritaran atención clínica inmediata, pero si remisión a servicios especializados. Las acciones desarrolladas contribuyeron al cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y fortaleciendo entornos protectores para las poblaciones priorizad

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en el HEAD sede Nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	11/08/2025
2.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en la casa de justicia la nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	11/08/2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 11/08/2025- 13/08/2025 9:30am-12:30m



Responsable del diligenciamiento:	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	Sayuris Sanguino
Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*	

VALIDADORES DEL ACTA

NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
Marleivis Molina A.	Coord. Casa de Just. N.	49776399	

ANEXOS: Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

SECRETARÍA LOCAL DE SALUD
DIMENSIÓN DE SALUD MENTAL Y CONVIVENCIA SOCIAL
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REMISIÓN

ALCALDÍA
DE VALLEDUPAR

REMISION:

COMISARÌA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ E.S.E ☐ ICBF ☐ IDREC ☐ PERSONERIA ☐ JUZ MEN ☐ EPS ☐
PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ CENTRO DE ESCUCHA SLS ☐

FECHA: 05/08/25

NOMBRE DEL USUARIO: Yajanis Cardenas

IDENTIFICACIÓN: 1065839967 EPS Coosalud

DIRECCIÓN: Mz 3 Casa 17 A TELEFONO: 3246131186

OBSERVACIONES: La usuaria manifiesta sentir tristeza por conflictos constantes con su pareja

PERSONA Y/O INSTITUCIÓN QUE REMITE:
Psicologa Centro de escucha C. D.V

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 05-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Yafonis Lieth Cardenas.

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°: 1065839967 Fecha de nacimiento: DIA 10 MES: AG AÑO: 1997

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: M23 Casa 97A MUNICIPIO__ TELEFONO__

DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR: 3246131186

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO__ NOMBRE DE LA EPS: Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: __

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__

CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta sentir tristeza por conflictos constantes con su pareja.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Orientacion en comunicacion asertiva y reduccion de conflictos.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: NO se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision interna.

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: Se remite paciente a psicologia de la EPS.

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO CPC
Gobernación del Cesar
T.P.

Yafonis Cardenas.
USUARIO
C.C. 1065839967 C.C

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 05-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Luz Marina Herera.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1192742159 Fecha de Nacimiento: DIA 24 MES: 10 AÑO: 1997

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA 06 20 # 23-45 MUNICIPIO__ TELEFONO__

DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3012443135

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO__ NOMBRE DE LA EPS Asmetsalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: __

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__

CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que necesita Orientacion Psicologica para Solucionar conflictos pasados con su pareja.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en comunicacion asertiva.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO UPC Popular del Cesar
T.P.

USUARIO
C.C. 1192742159.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 05-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Natalia Alvarado

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1005027827 Fecha de Nacimiento: DIA 30 MES: 03 AÑO: 2003

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 9C#14-20 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016222912

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
			X					X	

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no sentirse bien por su aspecto Fisico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en autoconocimiento y autoestima					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. U. Popular del Cesar

USUARIO C.C. 1005027827

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 06-08/25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nurra Deniz Guevara

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49.777.913 Fecha de Nacimiento: DIA 4 MES: 10 AÑO: 1962

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Dg 16 E# 25A 52 MUNICIPIO__ TELEFONO__

DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3244965356

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA Y CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO__ NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: __

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__

CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere Sentirse triste en ocaciones por estar Sola mucho tiempo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en relaciones interpersonales.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V. Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. 246349
U. Popular del Cesar

USUARIO C.C. 49777913

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 06/08/25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Ester Raquel Munive.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49608861 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 04 AÑO: 1982

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 4C #14B MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3875 8774

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Mutualser.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X						X	

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere sentir estres laboral por muchas cargas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de estres.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CLC
T.P.

esther munive
USUARIO
C.C. 49608861

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 06-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Hugus Enrique Casiani

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 6632741 Fecha de Nacimiento: DIA 15 MES: 09 AÑO: 1948

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA TV 20 # 18A 04 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3188738920

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cafaesalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X					X	

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere Agotamiento Fisico y mucho Sueño

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Orientacion en habilidades para la vida					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P. 246

USUARIO
C.C. 6632741

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 06/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 06-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Liliana Alvarado.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49.790145 Fecha de Nacimiento: DIA 24 MES: 01 AÑO: 1969

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz C N. Casa 128 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3012755866

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere Sentirse sola aunque este con personas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P.

USUARIO
C.C. 49 790145

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 09/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 08-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Melkis Bermudez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°1065661949 Fecha de Nacimiento: DIA 11 MES: 10 AÑO: 75

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Los Milagros MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3018443775

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere estres

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en manejo de estres				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO NO Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

NO Se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión NO Se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO
T.P. 1065661349 Popular del Cesar

USUARIO
C.C. 1065661949

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 08/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 08-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Rosa Campo.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49737584 Fecha de Nacimiento: DIA 2 MES: 09 AÑO: 1966

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Leandro Diaz MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3017715117

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que le cuesta iniciar relaciones nuevas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en Relaciones interpersonales				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO
U. Popular del Cesar
T.P. 246349
T.P. 26

Rosa Campo
USUARIO
C.C. 49737584 C.C

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 08/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 08/08/25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nubia Anaya.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°36.710538 Fecha de Nacimiento: DIA 12 MES: 02 AÑO: 1964

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Fundo Diaz MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3226769111

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS nueva EPS.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que no ha podido superar una perdida

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de duelo					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 245349
FUNCIONARIO del Cesar
T.P.

Nubia Anaya
USUARIO
C.C. 36.710538 C.C

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 08/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 08-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Luz María Pallares Ochoa

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49746514 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 01 AÑO: 1966

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 17 C 18. MUNICIPIO__ TELEFONO__

DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3232986309

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO__ NOMBRE DE LA EPS Mutual Ser.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: __

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__

CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere estrs laboral

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de estres					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246329
U. Popular del Cesar

FUNCIONARIO
T.P.

Luz M. pallares.
USUARIO
C.C. 49.746.514

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha C.D.V*	**FECHA**	11/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:00 am.*
			15/08/2025	**HORA FINAL**	*12:00 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**	**Otra/cual:**	Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en C.D.V, ubicado en la **comuna 4, barrio los fundadores**, durante los días del **11 al 15 de agosto de 2025**, Se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, de las cuales **19 correspondieron a mujeres** y **1 a un hombre**.

En cuanto a los rangos de edad:

- 20 personas en el rango de **adultez (18 a 59 años)**.

Ninguna de las mujeres participantes manifestó encontrarse en estado de embarazo.

En cuanto al enfoque étnico, ninguna persona se identificó como perteneciente a alguna etnia, Respecto al

enfoque de víctimas,1 persona manifestó ser víctima por condición de desplazamiento forzado y tres como migrantes.

Estas intervenciones estuvieron dirigidas a brindar atención psicosocial a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, orientadas bajo los lineamientos del componente de salud mental, y en coherencia con los enfoques territorial, diferencial y de derechos.

20 intervenciones individuales, dirigidas a la atención psicosocial de personas en situación de **vulnerabilidad psicoemocional**. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
  Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Cada intervención individual se llevó a cabo en un espacio privado y seguro, garantizando la confidencialidad, el respeto por la dignidad humana y la atención con enfoque diferencial. mientras que la intervención grupal se realizó en el salón de espera de las oficinas de prosperidad social Para ello, se implementaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, tales como:

- Escucha activa
- Identificación de redes de apoyo
- Intervención en crisis (cuando fue necesario)
- Orientación en factores protectores y manejo emocional

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y, en los casos requeridos, referencias a servicios especializados.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Realizar procesos de educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.

Para el adecuado desarrollo de estas actividades, fue necesario un proceso de acercamiento previo a la institución educativa, el cual incluyó:

- Interacción inicial con los usuarios
- Socialización de los objetivos de la intervención
- Promoción del **Centro de Escucha** como espacio de apoyo y contención

Reconocimiento de derechos y deberes en salud mental

Durante la jornada, se promovió en la comunidad educativa el reconocimiento de los derechos y deberes fundamentales en torno a la salud mental, como parte del proceso formativo y de sensibilización:

Deberes de las personas frente a su salud mental:

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamientos
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, comprender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones **asertivas**

Derechos en salud mental:

- Acceso a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y médica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía en el cuidado y toma de decisiones sobre su salud mental

Durante el desarrollo de las intervenciones individuales y grupal, realizadas en el **Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.),** se implementaron estrategias de psicoeducación con enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional de los participantes.

Se resaltó la importancia de cuidar la salud mental con el mismo compromiso que la salud física, enfatizando que el bienestar psicológico constituye un eje esencial para el equilibrio integral del ser humano. En este sentido, se promovieron prácticas de autocuidado como herramientas fundamentales para preservar la salud emocional, subrayando su papel en la reducción del estrés, la recuperación energética y la mejora de la calidad de vida.

Asimismo, se explicó que el autocuidado es un proceso individualizado y dinámico, en el que cada persona debe identificar e incorporar en su rutina aquellas actividades que le resulten más significativas y beneficiosas, reconociendo que no existe una fórmula única, sino un conjunto de estrategias adaptadas a

as necesidades personales, se abordó la relación entre una mejor calidad de vida y su impacto positivo en a salud física y mental, favoreciendo la prevención de enfermedades crónicas, la mejora en los patrones le sueño, la disminución del estrés y el aumento del bienestar subjetivo.

Educación sobre factores protectores, derechos y señales de alarma

Durante las sesiones, se socializaron los factores protectores y de riesgo en salud mental, resaltando la mportancia de su identificación temprana como estrategia para prevenir la aparición de trastornos sicológicos y fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones adversas.

También se brindó orientación sobre el marco de derechos y deberes en salud mental, haciendo énfasis en principios como:

- Autonomía
- Confidencialidad
- No discriminación
- Acceso oportuno a servicios de calidad

Esta información resultó clave para disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales y fomentar una mayor conciencia comunitaria frente al cuidado emocional.

Promoción del Centro de Escucha

Se dio a conocer el Centro de Escucha, informando a los asistentes sobre los servicios que presta este espacio, el cual cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente amplio, ventilado y confortable) y es… destinado a ofrecer:

- Escucha activa
- Orientación emocional
- Remisión oportuna
- Canalización de casos prioritarios
- Activación de rutas de atención en salud mental, según la necesidad

Señales de alarma y redes de apoyo

Al cierre de cada intervención, se brindó información sobre las **principales señales de alarma** que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, haciendo énfasis en la importancia de buscar ayuda profesional inmediata ante síntomas como:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío
- Ansiedad o miedo excesivo

- Cambios notorios en el apetito o patrones de sueño
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones

También se entregaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios de salud disponibles en la comunidad.

Resultados y cierre

Se informa que no se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata ni remisión especializada durante el proceso de intervención. Estas acciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos trazados por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y el fortalecimiento de entornos protectores para las poblaciones priorizadas.

- Cambios notorios en el apetito o patrones de sueño
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones

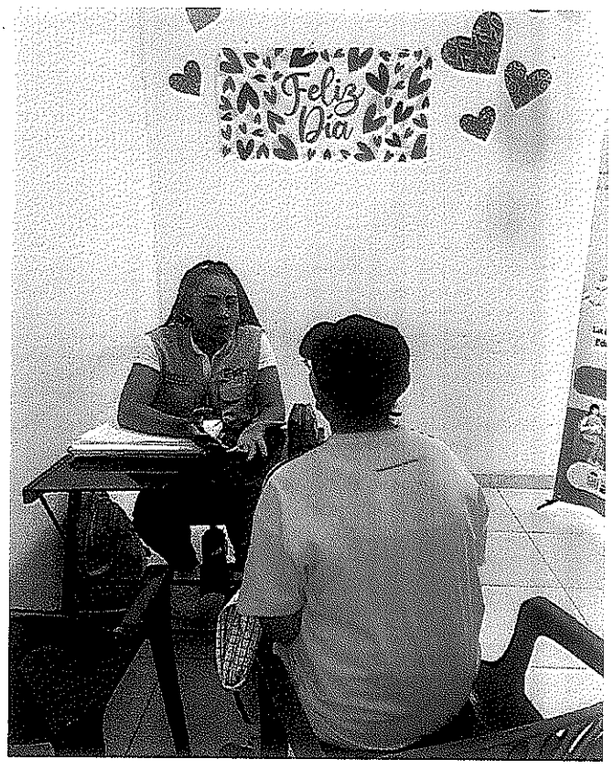
También se entregaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios de salud disponibles en la comunidad.

Resultados y cierre

Se informa que no se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata ni remisión especializada durante el proceso de intervención. Estas acciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos trazados por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y el fortalecimiento de entornos protectores para las poblaciones priorizadas.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS
Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales
11/08/2025- 15/08/2025 9:00am-12:00m





ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD | cuida

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA | PIC





	Responsable del diligenciamiento:	*Darley Carolina Gomez Vasquez*		
	Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.065.602.987*		
VALIDADORE DEL ACTA	**NOMBRE**	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Lucelh Atendura	Enlace Rentas cle dendua.	26946449	

ANEXOS: Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Registros Individuales Centro de escucha

RESPONSABLE: Darly Gomez Vasquez FECHA: 11-8/25 15-8-25 HORA: 9-12m LUGAR: Centro de escucha C.D.V

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Kelly Ahumada Berrio.	1065837934	2	4	2	4	5	1	3	3147700332	—	Kelly Ahumada
2	Yubiri Castellanos Perez	20731393	2	5	2	4	3	1	3	3004063052	—	Yubiri Castellanos.
3	Fatima Corzo Carmona	1192771522	2	4	2	4	5	1	3	3125578549	—	Fatima Corzo
4	Yelenis Diaz Bermudez.	1065648809	2	4	2	4	5	1	3	3016025444	—	Yelenis Diaz
5	Juliana Suarez	30200889	2	4	2	4	5	1	3	3214341750	—	Juliana Suarez
6	Ana Gabriel Alfaro	1065808557	2	4	2	4	5	1	3	3042027851	—	Ana Alfaro
7	Karelis Castillo Bayeto	1083018763	2	5	2	4	5	1	3	3214231688	—	Karelis Castillo
8	Vanessa Gomez E.	1065623391	2	5	2	4	5	1	3	3013232948	—	Vanessa Gomez
9	Gretel Barros.	5711373	2	5	2	4	3	1	3	3004376041	—	Gretel Barros.
10	Maria Quina Pardo	1065858893	2	4	2	4	5	1	3	3125578549	—	Maria Quina
11	Dairys De Angel	1065613097	2	5	2	4	5	1	3	3006239824	—	DAIRYS DE ANGEL
12	Nataly Mayorga Delgado	1065659135	2	5	2	4	5	1	3	3016602808	—	Nataly Mayorga
13	Paula Andrea Fontalvo	1192789446	2	4	2	4	5	2	3	3215684512	—	Paula fontalvo
14	Danna Sangregorio	1082254092	2	4	2	4	5	1	3	3145400457	—	Danna Sangregorio
15	Adriana Suarez Ramirez.	1193582954	2	4	2	4	5	1	3	3105385160	—	Adriana Suarez.
16	Rocio Paez Munoz	1062810370	2	4	2	4	5	1	3	3016530280	—	Rocio Paez
17	Ireth Catalan	1065626148	2	5	2	4	5	1	3	3125894965	—	Ireth Catalan
18	Frasis Cantillo Franco	1065582016	2	5	2	4	5	1	3	3182006437	—	Frasis
19	Fagnas Ireth Zaimora	1065620432	2	5	2	4	1	1	3	3043431448	—	Ireth Zaimora M
20	Julio Alvarado	1126238292	1	4	2	4	3	2	3	3238139056	—	Julio Alvarado

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11/08/25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Kelly Ahumada Barrio

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N° 1065837934 Fecha de nacimiento: DIA 25 MES: 12 AÑO: 1997

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 43#67-24 MUNICIPIO_____ TELEFONO 3147700232

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Mutual Ser

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere Cansancio Fisico por exceso de trabajo y estres

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de estres					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V. Psicóloga T.P. 246349 U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO T.P.

Kelly Ahumada
USUARIO C.C. 1065837934

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Yoribis Castellano

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 20731393 Fecha de nacimiento: DIA 8 MES: 05 AÑO: 1992

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Mz 4 C 1 MUNICIPIO: _____ TELEFONO: _____

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: 3004063052

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: _____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ PROCEDENCIA: _____

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____ CELULAR: _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Paciente manifiesta no poder conciliar el sueño

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en higiene del sueño					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLAC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Valledupar del Cesar
T.P. DG

yoribys Castellano
USUARIO
C.C. 20731393

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11-03/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 11-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Edilma Coiza Carmona

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1192771522 Fecha de nacimiento: DIA 30 MES: 01 AÑO: 2002

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 94 #5C-24 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3125578549

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere Sentirse Sola en ocasiones

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO CES U. Popular del Cesar.

Edilma Coiza
USUARIO
C.C. 1192771522

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11-08-25-4

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yelenis Diaz Bermudez
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065648809 Fecha de nacimiento: DIA 17 MES: 11 AÑO: 2005
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 34A #8-97 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016025444
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famisanar
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere Dificultades Para Socalizar con Otras Personas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en Comunicacion Asertiva y Relaciones Interpersonales					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLAC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO CEC Popular del Cesar.
T.P. DG

Yelenis Diaz
USUARIO
C.C 1065648809

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Yoliana Suarez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 30200889 Fecha de nacimiento: DIA 20 MES: 01 AÑO: 2000

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3214341250

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Asmet salud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que le da miedo hablar en publico.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en comunicacion asertiva.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hubo remision

Darley C. Gómez V. Psicóloga TP 246349 U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO T.P.

Juliana Suarez
USUARIO C.C. 30200889

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11-08-25-2

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Ana Gabriel Alfaro
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065808557 Fecha de nacimiento: DIA 19 MES: 04 AÑO: 1998
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 5C # 44-49 MUNICIPIO__ TELEFONO__
DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3042027851
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famisanar.
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: __
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__
DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__
CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente manifiesta mantener Problemas alimenticios.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en habitos de Salud.				

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA____ TRABAJO SOCIAL____ GESTOR SOCIAL____
no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No Se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 245349
FUNCIONARIO CEP Unipopular del Cesar.
T.P. DG

Ana Alfaro
USUARIO
C.C 1065808557

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11/08/25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Karelis Castillo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1083018763 Fecha de nacimiento: DIA 17 MES: 08 AÑO: 1996

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA MG C 15 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 321 423 168

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no sentirse suficiente

EVENTO

Violencia intrafamiliar	Abuso sexual	Consumo de sustancias psicoactivas	Trastornos en salud mental		
Maltrato infantil	Uso psicofármacos	Intento de suicidio	Trastornos de aprendizaje		
Suicidio	Otro evento : Orientacion en proyectos de vida				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO RPC 246349
T.P. U. Popular del Cesar

Karelis Castillo
USUARIO
C.C. 1083018763

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 11-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Vanessa Gomez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 1065623391 Fecha de nacimiento: DIA 10 MES: 08 AÑO: 1990

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cll 7e # 27-35 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 301 325 2948

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI

2-MOTIVO DE CONSULTA: Paciente manifiesta Sentir mucho el rechazo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Frustracion en Proyectos de vida					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLAC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No Se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Cesar
T.P. D6

Vanessa Gomez
USUARIO
C.C.1065623391

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 12-08-25-1

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Gretel Barros.
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°5711373 Fecha de nacimiento: DIA 17 MES: 12 AÑO: 1981
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 44# 13-36 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3004376041
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA Y CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS.
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere no sentirse bien con su aspecto físico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientación en autoestima y autoestima					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
no se hace remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión no se hace remisión

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO cec T.P. 246349
U. Popular del Cesar.
T.P.

Gretel Barros
USUARIO
C.C. 5711373

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 12-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Maria Gaviria Pardo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 1065858893 Fecha de nacimiento: DIA 30 MES: 12 AÑO: 2002

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 30 89-27 MUNICIPIO:_____ TELEFONO:_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA:_____ MUNICIPIO:_____ CELULAR: 3125578549

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: S/ Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS:_____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA:_____ PROCEDENCIA:_____

CIUDAD:_____ TELEFONO:_____ CELULAR:_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Paciente refiere tener poca concentracion en los estudios.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion academica					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: no se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
C. Popular del Cesar

María Gaviria
USUARIO
C.C. 1065858893

PROFESIONAL QUE REMITE
T.P.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 12-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Dainys de Angel

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 1065613097 Fecha de nacimiento: DIA 31 MES: 03 AÑO: 1989

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Mz 3 C 3 MUNICIPIO: _____ TELEFONO: _____

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: 3006239824

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°: _____

DIRECCION DE RESIDENCIA: _____ PROCEDENCIA: _____

CIUDAD: _____ TELEFONO: _____ CELULAR: _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere tener trastornos de Sueño.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en higiene del Sueño.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Popular del Cesar
T.P. DG

DAINYS DE ANGEL
USUARIO
C.C. 1065613097

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 12-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nataly Mackoya

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065659135 Fecha de Nacimiento: DIA 7 MES: 1 AÑO: 1994

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz D C45 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016602808

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que le cuesta adaptarse a los cambios.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion estrategia de flexibilidad				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO CEC
T.P.

Nataly Mackoya
USUARIO
C.C. 1065659135

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 13-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Paula Andrea Fontalvo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1192789446 Fecha de Nacimiento: DIA 26 MES: 01 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 6D # 33-75 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3215684512

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que no. Puede concentrarse en los estudios.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en reforzamientos positivos				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO ICBF del Cesar
T.P. DG

Paula Fontalvo
USUARIO
C.C. 1192789446

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 13-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Danna Sangregorio

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1082254092 Fecha de Nacimiento: DIA 27 MES: 07 AÑO: 2002

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA_____MUNICIPIO_____TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR 314 5400457

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no Sentirse correspondida por su pareja

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en Comunicacion Asertiva				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No Se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No Se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO IDEC del Cesar
T.P. 06

Danna Sangregorio
USUARIO
C.C. 1082254092

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/25 Centro de escucha: C. DV Registro (Doc): 13-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Adriana Suarez Ramirez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1193582054 Fecha de Nacimiento: DIA ___ MES: _____ AÑO: _____

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 44 5D-33E MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3205385160

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere tener baja autoestima

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en Fortalecimiento del autoestima					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Profesional del Cesar
T.P. DG

USUARIO
C.C. 1193582054

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/25 Centro de escucha: C. DV Registro (Doc): 13-0825-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Rocio Paez Munoz

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1062810370 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 06 AÑO: 1993

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 94 #63-19 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016530218

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere estar siempr cansada y con sueño

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en higiene de sueño				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Cárcel del Cesar
T.P.

Rocio Paez
USUARIO
C.C. 1062810370

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 14-08-25 Centro de escucha: C.DN Registro (Doc): 14-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Liseth Catalan Ballestas

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065626148 Fecha de Nacimiento: DIA 26 MES: 1 AÑO: 1991

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Mz Casa 48 MUNICIPIO:_____ TELEFONO:_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA:_____ MUNICIPIO:_____ CELULAR: 3125894965

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que a veces se siente triste sin algun motivo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO
U. Popular del Cesar
T.P. DG

Liseth Catalan
USUARIO
C.C. 1065626148

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 14-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 14-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Francis Cantillo. Franco

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065582016 Fecha de Nacimiento: DIA 28 MES: 04 AÑO: 1974

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 49 C 1038 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3182006437

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no poder superar la perdida de su familiar.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en Manejo de duelo.				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P. DG

Francis C
USUARIO
C.C. 1065582016

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 14-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 14-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Fanny Lizeth Ramona

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°_____ Fecha de nacimiento: DIA 11 MES: 03 AÑO: 1990

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cll 16 A2#23A22 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3043431498

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que mantiene discusiones con su pareja

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remisión

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO POLICIA
T.P. DG

Josefa Carmona
USUARIO
C.C. 1065620432

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 14/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 14-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Julio Alvarado

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N° 1126238292 Fecha de nacimiento: DIA 15 MES: 03 AÑO: 2003

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA cll 20 #41-64 MUNICIPIO_____ TELEFONO 3238139056

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sí total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere tener dificultad para recordar las cosas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en higiene de la salud y del Sueño					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO/EC
T.P. 246

Julio Alvarado
USUARIO
C.C. 1126238292

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha C.D.V*	**FECHA**	19/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:00 am.*
			22/08/2025	**HORA FINAL**	*12:00 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:** Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en C.D.V, ubicado en la **comuna 4, barrio los fundadores**, durante los días del **19 al 22 de agosto de 2025**, Durante los cinco días de intervención, Se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, de las cuales **18 correspondieron a mujeres** y **2 a hombres**.

En cuanto a los rangos de edad:

- 1 personas en el rango de **adolescencia (12 a 17 años)**.
- 15 personas en el rango de **adultez (18 a 59 años)**.
- 4 personas en el rango de adulto mayor **(60 años o más).**

Ninguna de las mujeres participantes manifestó encontrarse en estado de embarazo.

En relación con el enfoque étnico, ninguna persona se identificó como perteneciente a algún grupo étnico.

Respecto al enfoque de víctimas, ninguna persona manifestó ser víctimas.

Estas intervenciones estuvieron dirigidas a brindar atención psicosocial a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, orientadas bajo los lineamientos del componente de salud mental, y en coherencia con los enfoques territorial, diferencial y de derechos.

, dirigidas a la atención psicosocial de personas en situación de **vulnerabilidad psicoemocional**. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- **Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental**.
    - Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
    - **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Cada intervención individual se llevó a cabo en un espacio privado y seguro, garantizando la confidencialidad, el respeto por la dignidad humana y la atención con enfoque diferencial. Para ello, se implementaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, tales como:

- **Escucha activa**, como herramienta principal para establecer un vínculo empático y comprender las necesidades del usuario.
- **Identificación de redes de apoyo**, con el fin de reconocer los recursos personales, familiares y comunitarios disponibles para el participante.
- **Intervención en crisis**, aplicada en los casos que lo requirieron, buscando estabilizar emocionalmente al usuario en situaciones de alta carga emocional.
- **Orientación en factores protectores y manejo emocional**, promoviendo el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y autocuidado.

Estas estrategias permitieron ofrecer una atención breve pero significativa, centrada en las necesidades inmediatas de los participantes, fortaleciendo su bienestar emocional y contribuyendo a la prevención de riesgos en salud mental.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y, en los casos requeridos, referencias a servicios especializados.

- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

- Realizar procesos de educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.
- Interacción inicial con los usuarios
- Socialización de los objetivos de la intervención
- Promoción del Centro de Escucha como espacio de apoyo y contención

Reconocimiento de derechos y deberes en salud mental

Durante la jornada, se promovió en la comunidad educativa el reconocimiento de los **derechos y** deberes fundamentales en torno a la salud mental, como parte del proceso formativo y de sensibilización:

Deberes de las personas frente a su salud mental:

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamientos
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, comprender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas

Derechos en salud mental:

- Acceso a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y médica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía en el cuidado y toma de decisiones sobre su salud mental

Durante el desarrollo de las intervenciones individuales y grupal, realizadas en el **Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.),** se implementaron estrategias de psicoeducación con enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional de los participantes.

Se enfatizó la importancia de cuidar la salud mental con el mismo compromiso que se otorga a la salud física, resaltando que el bienestar psicológico es un componente fundamental para el equilibrio integral del ser humano. En este sentido, se promovieron diversas prácticas de autocuidado como

herramientas clave para la preservación de la salud emocional, subrayando su papel en la reducción del estrés, la recuperación de energía y la mejora de la calidad de vida.

Se explicó que el autocuidado es un proceso individualizado y dinámico, en el cual cada persona debe identificar, adaptar e incorporar en su rutina aquellas actividades que le resulten más efectivas y significativas para su bienestar.

Asimismo, se abordó la relación directa entre una mejor calidad de vida y su impacto positivo tanto en la salud física como mental, favoreciendo la prevención de enfermedades crónicas, la mejora en los patrones de sueño, la disminución del estrés y el aumento del bienestar subjetivo.

Educación sobre factores protectores, derechos y señales de alarma

Durante las sesiones, se socializaron los factores protectores y de riesgo en salud mental, resaltando la importancia de su identificación temprana como estrategia para prevenir la aparición de trastornos psicológicos y fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones adversas.

También se brindó orientación sobre el marco de derechos y deberes en salud mental, haciendo énfasis en principios como:

- Autonomía
- Confidencialidad
- No discriminación
- Acceso oportuno a servicios de calidad

Esta información resultó clave para disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales y fomentar una mayor conciencia comunitaria frente al cuidado emocional.

Promoción del Centro de Escucha

Se dio a conocer el Centro de Escucha, informando a los asistentes sobre los servicios que presta este espacio, el cual cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente amplio, ventilado y confortable) y está destinado a ofrecer:

- Escucha activa
- Orientación emocional
- Remisión oportuna
- Canalización de casos prioritarios
- Activación de rutas de atención en salud mental, según la necesidad

Señales de alarma y redes de apoyo

Al cierre de cada intervención, se brindó información sobre las **principales señales de alarma** que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, haciendo énfasis en la importancia de buscar ayuda profesional inmediata ante síntomas como:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío
- Ansiedad o miedo excesivo
- Cambios notorios en el apetito o patrones de sueño
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones

También se entregaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios de salud disponibles en la comunidad.

Resultados y cierre

Durante el proceso de intervención, no se identificaron casos que requerían remisión a atención especializada.

Estas remisiones se enmarcan en el componente de Convivencia Social y Salud Mental del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el objetivo de garantizar el acceso a servicios integrales y fortalecer las acciones de cuidado hacia las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 19/08/2025-22/08/2025 9:00am-12:00m









	Responsable del diligenciamiento:	*Darley Cara Gomez Vasquez*		
	Cargo /cedula	*Psicóa / 1.065.602.987*		
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**CGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Lucelli Mendoza	Enfermera educadora	26960000.	

ANEXOS:	Asistencia, registros individu; registros fotográficos.

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Registros individuales Centro de escucha

RESPONSABLE: Daney Gomez Vasquez FECHA: 19/8/25 HORA: 9-12m LUGAR: Centro de escucha COV.

22/8/25

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Nancy Munoz	36586535	2	6	2	4	5	2	3	3072755806		Nancy M
2	Alma Guerra	49.734145	2	6	2	4	5	2	3	3108576591		Alma Guerra
3	Saul Corrales	8739790	1	6	2	4	5	1	3	3016205355		Saul C
4	Ivana Parra	26942521	2	6	2	4	5	1	3	3147230815		Ivana Parra
5	Sara Milan	1067620287	2	3	2	4	5	2	3	3185647307		Sara Milan
6	Jhonnier Vasquez	1067597162	1	4	2	4	5	1	3	3043783038		Jhonnier Vasquez
7	Michel Sierra Nieves	1065600425	2	4	2	4	5	1	3			Michell Sierra
8	Isabela Sanchez	1065 844 475	2	4	2	4	5	1	3	3126794198		Isabela Sanchez
9	Yulidis Herrera G.	1003241788	2	4	2	4	5	1	3	3026499329		Yulidis Herrera
10	Dayana Garcia	1067610234	2	4	2	4	5	1	3	3025468146		Dayana Garcia
11	Daniela Atencio Olivos	1065139842	2	4	2	4	5	1	3	3001112716		Daniela Atencio
12	Robinc Ortiz Ospino	1065595364	2	5	2	4	5	1	3	3163613743		Robinc Ortiz Ospino
13	Sara Moron	1065657888	2	5	2	4	5	1	3	3016210010		Sara Moron
14	Yesana Morales G	1065578402	2	5	2	4	5	1	3	3137984527		Yesana Morales G
15	Liana Mercado Munoz	1065568129	2	5	2	4	5	1	3	3226263977		Liana M.
16	Geraldine padilla	1004425042	2	4	2	4	5	1	3	3245678767		Geraldin. P
17	Dayana Rojas.	1065629347	2	4	2	4	5	1	3	3043724280		Dayana Rojas.
18	Yenis Alvarado	1065653285	2	5	2	4	5	1	3	3207094305		Yenis Alvarado.
19	Yaileth Anas Nieto	1192779581	2	5	2	4	5	1	3	3226723390		Yaileth Arias.
20	Alenys Mercado Arrieta	1065858893	2	5	2	4	5	1	3	3144329430		alenys Mercado.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 19/08/25 Centro de escucha: C.D.U Registro (Doc): 19-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nancy Muñoz Alvarado

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°36586535 Fecha de Nacimiento: DIA 19 MES: 05 AÑO: 1955

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz C Casa 12B MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3012755366

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere estrs laboral y agotamiento Fisico.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de estres					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO CEC U. Popular del Cesar
T.P. D8

Nancy Muñoz
USUARIO
C.C. 36586535

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 19/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 19-08/25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Alma Guerra Martinez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49734145 Fecha de Nacimiento: DIA 25 MES: 12 AÑO: 1963

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 1 Casa 10 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 310 857 6591

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no tolerar a sus vecinos lo que le provoca estrés

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Orientacion en relaciones interpersonales conversacion asertiva					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
UTS Universidad del Cesar
FUNCIONARIO QUE DILIGENCIA
T.P. 06

Alma Guerra
USUARIO
C.C. 49734145
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO**	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA · PIC

FECHA: 19/08/25 Centro de escucha: C. D.V Registro (Doc): 19-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Saul Antonio Cordes S.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 8739790 Fecha de Nacimiento: DIA 20 MES: 02 AÑO: 1963

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 21 Bs 4C94 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016203553

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		1							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no superar la muerte de un Ser querido

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo del duelo					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 296349
U. Popular del Cesar

FUNCIONARIO
T.P.

USUARIO
C.C. 8739790

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 19/08/75 Centro de escucha: C. DV Registro (Doc): 19-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Juana. Parra.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°26942521 Fecha de Nacimiento: DIA 19 MES: 10 AÑO: 1948.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Los Milagros. MUNICIPIO_____TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR 3147230815

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS famisanar.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere problemas con un familiar

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en Comunicacion asertiva					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se hace tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Upc del Cesar
T.P. 98

Juana Parra
USUARIO
C.C. 26-942521

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 19/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 19-08-25-5

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Sara Milan

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N° ~~1067620287~~ Fecha de Nacimiento: DIA 03 MES: 11 AÑO: 2012

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 16A 2#36-57 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3185647307

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: Nubeidis Rodriguez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1193463192

DIRECCION DE RESIDENCIA Cll 16 A 2# 36-57 PROCEDENCIA_____

CIUDAD Valledupar TELEFONO_____ CELULAR 3185647307

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI

2-MOTIVO DE CONSULTA: Bajo rendimiento academico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion emocional academico y escolar.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P. 26

Sara Milan
USUARIO
C.C. 1067620287

Nubeidis Rodriguez
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1193463192

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 20-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Jhonmer Vasquez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1067597162 Fecha de nacimiento: DIA 7 MES: 01 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 38 # 8-67 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3043783038

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS S/ total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere estrés academico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en manejo de estres y manejo del tiempo				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. 246349
U. Popular del Cesar.
T.P.

USUARIO
C.C. 1067597162

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/25 Centro de escucha: C. D.V Registro (Doc): 20-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Michell Sierra Nieves

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065600425 Fecha de nacimiento: DIA ___ MES: ____ AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 73 C18-58 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3207186401

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no mantener siempre discusiones con su mama

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en relaciones interpersonales y comunicacion asertiva				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. 2465349
U. Popular del Cesar
T.P.

Michell Sierra N
USUARIO
C.C. 1065600425

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/25 Centro de escucha: CDV Registro (Doc): 20-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Isabella Sanchez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065844475 Fecha de nacimiento: DIA 12 MES: 07 AÑO: 1999

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3126794180

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cpu Salud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no saber manejar la frustracion

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en resilencia y tolerancia a la frustracion				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Psicólogo del Cesar.

Isabella Sanchez
USUARIO
C.C. 1065844475

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

T.P. DG

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 20-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Yoludys Herron

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°1003241708 Fecha de nacimiento: DIA 31 MES: 12 AÑO: 1999

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 49 #20i 18 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3020499329

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Dusakawi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere tener problemas constantes con su pareja

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no Se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no Se hace remision

Darley C. Gómez
Psicóloga
FUNCIONARIO Cop. 246349
T.P. D8

Yoludys Herron
USUARIO
C.C 1003241708

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 20-08-25-5

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Dayana Garcia

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1067610234 Fecha de nacimiento: DIA 2 MES: 12 AÑO: 2004

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 22 # 16A03 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3025468146

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que asistio para desahogarse y ser escuchada.

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en habilidades para la vida				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO U. Popular del Cesar
T.P. Pc 296349
T.P. DG

Dayana Garcia
USUARIO
C.C 1067610234

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 21-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Daniela Atencio Olivero.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065139842 Fecha de nacimiento: DIA 1 MES: 03 AÑO: 1989

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Mz B c4 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3001112726

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja cap.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Paciente refiere no sentirse agusto con su cuerpo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Orientacion en manejo de autoestima					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
Fundación Popular del Cesar
T.P. DO

Daniela Atencio
USUARIO
C.C. 1065139842

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/25 Centro de escucha: C-DV Registro (Doc): 21-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Robin6 Ortiz Ospino

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065595364 Fecha de nacimiento: DIA 23 MES: 06 AÑO: 1988

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 49 #363 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3163613743

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS_____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que siente ganas de comer mucho a toda rata

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO U. Popular del Cesar

Robing Ortiz
USUARIO
C.C. 1065595364

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21-8-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 21-08-25-3

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Sara Moron
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065657888 Fecha de nacimiento: DIA 28 MES: 10 AÑO: 1993
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 50 #4H100 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3016210010
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famuj
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere estar cansada de tener discusiones con una vecina

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en Consejeria sobre Resolucion de conflictos				

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. C.C 246349 U. Popular del Cesar

Sara Moron
USUARIO C.C. 1065657888

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 21-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Liseana Morales

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065357842 Fecha de nacimiento: DIA 10 MES: OCT AÑO: 1989

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz DC5 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3137988452

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no poder iniciar relaciones Sociales por que le da pena hablar.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en comunicacion asertiva y relaciones interpersonales					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO C.C. Popular del Cesar
T.P.

USUARIO
C.C 1065357842

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/25 Centro de escucha: C. Dv Registro (Doc): 21-08-25-5

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Liana Mercado

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065563129 Fecha de nacimiento: DIA 26 MES: 06 AÑO: 1988

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 5 C 20 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 322626397

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA___ NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS Famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere manter diarreas constantes con la pareja.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en comunicacion asertiva					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar

FUNCIONARIO

USUARIO
C.C 1065568129

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/25 Centro de escucha: C.Dv Registro (Doc): 22-08/25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Geraldin Padilla

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°. 1002423042 Fecha de nacimiento: DIA 01 MES: 07 AÑO: 2000

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M2B C8 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3245678967

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cendalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere manejar inestabilidad constante

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones.					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P.

Geraldin P.
USUARIO
C.C.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22-08-25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 22-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Dayana Rojas.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065629347 Fecha de nacimiento: DIA 27 MES: 11 AÑO: 1999

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ MUNICIPIO__ TELEFONO__

DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3043724268

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS____

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: __

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__

DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__

CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere dolores por exceso de trabajo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en manejo de estres				

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. 246349 U. Popular del Cesar

Dayana Rojas
USUARIO C.C. 1065629347

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 22-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Jenis Alvarado

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065653285 Fecha de nacimiento: DIA 27 MES: 05 AÑO: 1993

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 4 #5C-21 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3207094305

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no saber manejar bien sus emociones.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U.N.C. Popular del Cesar

Jenis Alvarado
USUARIO
C.C. 1065653285

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

T.P.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Intervenciones Individuales Centro de escucha

RESPONSABLE: Sayus Sanguino FECHA: 11-12-13-14 HORA: 9:30 am LUGAR: Casa justicia Nevada

15 agosto 12:m

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Mildreth Leon	39078833	2	5	2	4	5	1	3	3186376421	usuario	Mildreth Leon
2	Ismael Machado	12683220	1	6	2	4	5	1	3	3043965729	usuario	Ismael M
3	Alejandro Garcia	1065609999	1	4	2	4	5	2	3	3216596357	USUARIO	Alejandro Garcia
4	Albert David Gonzalez	1067602351	1	4	2	4	5	2	3	3181075491	Usuario	
5	Oscar Pallares	1668877455	1	3	2	4	5	2	3	3149584991	USUARIO	Oscar Pallares
6	Lisseth Monoz Avendaño	1082907944	2	5	2	4	1	2	3	3026568725	Usuario	Lisseth M.
7	Shaily Carolina Madera T.	1049347209	2	4	2	4	1	2	3	3126534767	Usuario	Shaily M.
8	Jonaris mantilla Padilla	1018763414	2	4	2	1	1	2	3	3045677577	Usuario	
9	Erleneth Carolina Castro Flores	1065126950	2	4	2	4	1	2	3	3003406873	Usuario	Erleneth Castro
10	Shonny Bolaño Rodriguez	8801341	1	5	2	41	5	1	2	3008195	Usuario	Shonny Bolaño
11	Miguel Alfonso Iniesta Rivero	6090580	1	5	2	4	3	1	3	3242286	USUARIO	Miguel
12	Maria Alejandra Ojeda	1065607832	2	5	2	4	5	2	3	3113947812	usuario	
13	Cristian Camilo Arenas V	1038866733	1	4	2	1	5	2	3	3233575451	Usuario	
14	Kevin Jesus Barrios	1043119720	1	4	2	4	5	2	3	3245387715	usuario	Kevin B.
15	Wendy Meliss Banett	1065852150	2	4	2	4	5	2	3	3006943510	USUARIO	Wendy Banett
16	Merlys Espalacios R	1065998599	2	5	2	4	1	2	3	3145862643	USUARIO	
17	Nalia Zulay Rangel	1065987162	2	4	2	4	5	2	3	3154831692	USUARIO	Nalia Rangel
18	Roberto Julio ochoa	1085228509	1	5	2	4	5	1	3	3017505585	Usuario	Roberto Julio
19	Wendy Ariza Mejia	1065603414	2	4	2	4	5	2	3	3106439394	Usario	Wendy Ariza
20	OSCAR DURAN	1051674359	1	5	2	4	5	1	3	3103817216	USUARIO	OSCAR DURAN

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025. Centro de escucha: Casa Justicia Nevada. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Mildreth Idith De leon Ospino

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°3907033 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 5 AÑO: 1966

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 65 - casa 14 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3186576421

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria no se encuentra laborando, refiere sentirse bien, aunque manifiesta interés en conseguir un empleo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Manifiesta conseguir empleo.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No refiere. tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo tamizaje

Sayra Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Mildreth De leon
USUARIO
C.C. 39097833

Sayra Sanjuro
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
1.067.590.600.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Ismael Machado Gutierrez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 12683220 Fecha de Nacimiento: DIA 29 MES: 7 AÑO: 1945

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M765-casa14 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3043965237

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ PROCEDENCIA _____

CIUDAD _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere sentirse pleno y manifiesta interes en continuar fortaleciendo sus habitos saludables

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision por parte de las areas

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Ismael machado
USUARIO
C.C. 12683220

Sayris Sanguino
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1.067.590.600

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025 Centro de escucha: Caracolitos a Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Alejandro José Cabrera Delgado

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065609999 Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 9 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 17 #36-34 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3216596352

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja COPI

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere interes en su proyecto de vida

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientación en proyecto de vida				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión por parte de las áreas

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayuris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069920600

Alejandro Garcia
USUARIO
C.C. 1065609999

Sayuris Sanguino
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1069920600

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia joven Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Alber David Gonzalez Cabrera.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1067602351 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 8 AÑO: 2009.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 37 #9-53. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3101075991.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere inseguridad respecto a su proyecto y futuro.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Inseguridad					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión Riesgo Se realizo remisión

Sayra Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1094590600

USUARIO
C.C. 1067602351

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025. Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Oscar Jair Payares Pena

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N° 1066877435 Fecha de Nacimiento: DIA 28 MES: 8 AÑO: 2009.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M7 B2 -C16-A. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3147524191

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva eps.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere seguir estudiando y proyectarse profesionalmente.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Proyecto de vida				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayra Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1007590600

Oscar Pallares
USUARIO
C.C. 1066877435

Sayra Sanjuro
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C 1.007.590.600.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 11/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mauda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Liseth Muñoz Avendaño.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1082907944 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 1 AÑO: 1990

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 8 #40-36 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3026561125.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	Desplazada.						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria refiere haberse separado recientemente de su pareja, manifestando interés en iniciar nueva relación

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realiza tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realiza remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realiza remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065906000

Liseth Muñoz A.
USUARIO
C.C. 1082907944

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Shaily Cardona Madera Tehevan.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1049347709 Fecha de Nacimiento: DIA 8 MES: 8 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 29 - Casa 602 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3126534267

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Mia EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria refiere interes en recibir orientación para el manejo del estres relacionado con sus estudios

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realiza tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realiza remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realiza remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065840600

Shaily M.
USUARIO
C.C.

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Veredas Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Linaris Mango Padilla.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1019963414 Fecha de Nacimiento: DIA 29 MES: 8 AÑO: 2005

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 3-casa 206 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3045677577

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
			X	X					

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere sentirse ansiosa por la presión de cumplir expectativas familiares.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo Remisión

Sayris Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

USUARIO
C.C. 1101 976 344

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Intra Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Eneneth Caroline Castro Martinez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065126950 Fecha de Nacimiento: DIA 16 MES: 10 AÑO: 2006.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 6D-41-37 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3003406873

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	Desplazada						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Refiere malestar emocional. tras una ruptura de pareja

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Malestar emocional.				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayra Sanjur
FUNCIONARIO CEC
T.P.
1067590600

Eneneth Castro
USUARIO
C.C. 1065126950

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08 hora: Centro de escucha: Casa Justa Renuda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Miguel Alfonso Inciarte Rivera

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ Nº 6090580 Fecha de Nacimiento: DIA 29 MES: 02 AÑO: 1995

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 19A-#3-39. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3242248604

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario manifiesta malestar emocional por la distancia con su familia en el país de origen.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	malestar emocional				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión.

Sayris Sarabia
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067900600

USUARIO
C.C. 6090580

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Indígena Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Jhony Segundo Bolaño Rodríguez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 8801341 Fecha de Nacimiento: DIA 25 MES: 10 AÑO: 1983

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 35- casa 5 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3008195119.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario manifiesta haberse separado de su esposa y refiere adquirir derechos legales para el cuidado de su hijo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	✓
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☑

RESULTADO Probabilidad leve de sufrir o padecer un trastorno mental

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P.
1097590600

Jhony Bolaño
USUARIO
C.C. 8801341

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

Cuestionario SRQ
-Cuestionario de Auto reporte-

- ***Aplicar: Si lo amerita (16 años en adelante)***

El SRQ se utiliza para detectar síntomas de trastornos mentales comunes como la depresión, la ansiedad, y el estrés, entre otros. No es un instrumento de diagnóstico, sino una herramienta de tamizaje que ayuda a identificar a personas que podrían beneficiarse de una evaluación más detallada por un profesional de la salud mental.
El cuestionario consta de ***30 preguntas***, dividido en varias partes:

- **1-20:** Se refiere a trastornos de salud mental, de leve o moderada intensidad, como depresión, ansiedad y otros.
- **21-24:** Identifican posibles casos de psicosis.
- **25:** Identifica posibles casos de trastorno convulsivo.
- **26-30:** Preguntas sobre consumo de alcohol (posible abuso)

- ***Interpretación de los resultados:***

La puntuación se obtiene sumando el número de respuestas positivas.

- **1-20:** Once o más respuestas positivas en este grupo determinan una alta probabilidad de sufrir uno de estos problemas.
- **21-24:** Con una respuesta positiva se considera un posible caso.
- **25:** La respuesta positiva a la pregunta indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo.
- **26-30:** La respuesta positiva a una sola de ellas determina que la persona tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

PREGUNTA	*SI*	*NO*
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?		✓
2. ¿Tiene mal apetito?		✓
3. ¿Duerme mal?	✓	
4. ¿Se asusta con facilidad?		✓
5. ¿Sufre de temblor de manos?		✓
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	✓	
7. ¿Sufre de mala digestión?		✓

8. ¿No puede pensar con claridad?	✓	
9. ¿Se siente triste?	✓	
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		✓
11. ¿Tiene dificultas en disfrutar de sus actividades diarias?		✓
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		✓
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		✓
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		✓
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?		✓
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		✓
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		✓
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	✓	
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		✓
20. ¿Se cansa con facilidad?	✓	1
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	✓	
22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		✓
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?		✓
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		✓
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento?		✓
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		✓
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		✓
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?	✓	
29. ¿Ha estado en riñas o le han detenido estando borracho?		✓
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		✓
TOTAL	8	22

Responsable de la aplicación del tamizaje: _____

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Ana Alejandra Otero Atencio
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065607832 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 07 AÑO: 1989
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 22 - 450 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3113942912
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA__X__ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanidad Policial
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:
La usuaria refiere presentar dificultades en su matrimonio, caracterizada por discusiones frecuentes.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Dificultades en el matrimonio					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No se realizo remision

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Ana Otero
USUARIO
C.C.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mamonda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Cristian Camilo Arenas S.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1039866933 Fecha de Nacimiento: DIA 02 MES: 12 AÑO: 2004

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Emma 4 casa 19 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3233575451

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA__ X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanidad

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X.								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere presentar, en ocasiones, dificultades de comunicación con su madre

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayra Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

USUARIO
C.C. 1039866733

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 12/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mendy Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Kevin Jesus Ramos.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1043119720 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 10 AÑO: 2004

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA 7 mza 4 casa 38 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3013477865

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanidad de la Policia

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El Usuario manifiesta presentar estrés asociado a la exigencias de la universidad.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : estres					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Cayus Sayavo
FUNCIONARIO CEC
T.P 906590600

Kevin J
USUARIO
C.C.

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/2025 Centro de escucha: Casa de la Mujer Cesar Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Melys Patricia Trespalacios Ramirez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065998962 Fecha de Nacimiento: DIA 6 MES: 1 AÑO: 1996

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Dg 20D-CD4D-66 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3145062473

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA Y CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
			X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

la usuaria refiere. presentar estres relacionado con su trabajo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Melys Trespalacios
USUARIO
C.C. 1065998589

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 8/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nalá Zulay Rangel.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065987162 Fecha de Nacimiento: DIA 11 MES: 11 AÑO: 2009

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cl 54C #28-83 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3154831692

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta interes en recibir orientación para el fortalecimiento de su proyecto de vida

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Proyecto de vida.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayuri Sanglino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065590600

Natia Rangel
USUARIO
C.C. 1065987162

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/2025 Centro de escucha: Caja Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Roberto Jose Julio Ochoa

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1085278509 Fecha de Nacimiento: DIA 31 MES: 5 AÑO: 1991

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 15 #26-53 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3017505585

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere interes en buscar nuevas oportunidades para desenvolverse en su arte como Cantante

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : oportunidad laboral					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1007590600

Roberto Julio
USUARIO
C.C. 1085228509

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Wendy Ariza Mejia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065603414 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 10 AÑO: 1998

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 4f #700-78 MUNICIPIO Valledpar TELEFONO 3106439399

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta que debido a la carga laboral no dispone de tiempo suficiente para compartir con su familia.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : carga laboral.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remision

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1094990600

Wendy Ariza
USUARIO
C.C. 1065603414

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 13/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Oscar Daniel Duran Tobias

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1051674359 Fecha de Nacimiento: DIA 27 MES: 6 AÑO: 1994

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 4f #20b-75 MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3103017216.

DIRECCION DE PROCEDENCIA: _____ MUNICIPIO: _____ CELULAR: _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

El usuario refiere: preocupación constante por sus deudas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Preocupación por deudas.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayra Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067890600

OSCAR DURAN
USUARIO
C.C. 1051674359

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR CUNDA	SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO	HEAM HOSPITAL ERASMO ARZUZA DAZA E.S.E. PIC

FECHA: 13/08/2025. Centro de escucha: Casa. Josefa Zuleta Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO (Wendy Melissa Bonett

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065852150 Fecha de Nacimiento: DIA 11 MES: 8 AÑO: 1998

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mza Casa 31 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3006943540

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

La usuaria manifiesta malestar emocional debido a la dificultad para encontrar trabajo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se realizo remisión

Sayury Sanguino — FUNCIONARIO CEC — T.P. 1067590600

Wendy Bonett — USUARIO — C.C. 1065.852.150 C.C

_____ — PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR / cuida	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. Servicio con calidad humana / PIC

Pá

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha Casa Justicia Nevada*	**FECHA**	18/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:30 am.*
			22/08/2025	**HORA FINAL**	*12:30 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:** Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)** del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, se llevaron a cabo acciones en el componente de **Convivencia Social y Salud Mental**, con el propósito de contribuir al bienestar psicosocial de las comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en las instalaciones de la Casa de Justicia, ubicada en la comuna 5, barrio La Nevada, durante los días **18,19,20,21 y 22 de agosto del 2025**. En el transcurso de esta semana de intervención, se realizaron **20 atenciones individuales**, distribuidas en **15 mujeres y 5 hombres**, dirigidas al acompañamiento psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental, promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional.

Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental,

promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional. Asimismo, se garantizó un enfoque diferencial, territorial y de derechos, reconociendo las particularidades y necesidades de cada usuario, con el fin de ofrecer una atención humanizada, respetuosa y contextualizada al entorno y realidad de los participantes.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a personas en distintas etapas del ciclo vital: adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Realizar educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.

En concordancia con lo anterior, se estableció contacto con **Graciela Cruz Meriño**, encargada de orientar a los usuarios de la **Casa de Justicia La Nevada**, quien, desde su rol, promueve el Centro de Escucha. Asimismo, se contó con el apoyo de **Marleivis Molina**, coordinadora de dicha institución.

- Interacción con los usuarios.
- Socialización de los objetivos
- Promoción del centro de escucha

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación

- Derecho a la autonomía

Desarrollo de las intervenciones

Las acciones desarrolladas en la tercera semana se llevaron a cabo bajo un enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, reconociendo este componente como un pilar esencial para el bienestar integral de las personas. Este enfoque no se limita únicamente a la intervención frente a situaciones de riesgo, malestar emocional o problemáticas familiares, sino que también busca potenciar capacidades personales, fomentar el autocuidado, brindar herramientas de afrontamiento, fortalecer proyectos de vida y estimular la resiliencia. De esta manera, se promueve que cada individuo logre una mayor autonomía en la toma de decisiones relacionadas con su salud mental y su calidad de vida.

El Centro de Escucha se consolido como un recurso cercano, accesible y de confianza para la comunidad, ofreciendo un espacio seguro donde los usuarios pudieron expresar libremente sus emociones, compartir sus inquietudes y reflexionar sobre su vida personal, familiar, académica y social. Este espacio fue percibido como un entorno protector que facilita la identificación de problemáticas, la canalización de necesidades, la orientación profesional y la entrega de pautas claras para la gestión de las dificultades. Al mismo tiempo, se fortaleció la idea de la salud mental como un derecho humano fundamental, consagrado en la Ley 1616 de 2013, y cuya garantía es indispensable para el bienestar colectivo.

Durante la semana se atendió a un grupo diverso de usuarios, cuyas experiencias reflejaron una amplia gama de realidades. Algunas de ellas estuvieron vinculadas al ámbito académico, donde se identificaron casos de incertidumbre frente a la elección de una carrera profesional, sentimientos de presión por las exigencias académicas y la necesidad de cumplir con las expectativas familiares. Estas situaciones generaron malestar emocional, ansiedad y temor frente al futuro, lo que evidenció la importancia de brindar acompañamiento que ayude a gestionar el estrés, fortalecer la confianza personal y orientar en la toma de decisiones responsables.

En el ámbito familiar y parental, emergieron múltiples problemáticas relacionadas con la crianza de hijos e hijas. Se destacaron casos de preocupación frente a conductas antisociales en adolescentes, particularmente relacionadas con el consumo de drogas, lo cual generó sentimientos de impotencia, temor y dificultad en la relación padre-hijo. De igual manera, se presentaron reportes negativos desde instituciones educativas acerca del comportamiento de hijos y nietos, lo que suscitó sentimientos de frustración, sobrecarga y necesidad de estrategias efectivas de acompañamiento escolar. También se registraron testimonios de madres que experimentan culpa por no poder dedicar suficiente tiempo a sus hijos debido a responsabilidades laborales, lo que refleja las tensiones que surgen al intentar equilibrar la vida personal, laboral y familiar.

Otro aspecto relevante estuvo relacionado con la salud sexual y reproductiva. Se brindó acompañamiento

a mujeres embarazadas, algunas de ellas en etapa adolescente, quienes manifestaron temores frente al parto y la maternidad, así como incertidumbre ante los cambios que esta etapa conlleva. Igualmente, se identificaron mujeres que, a pesar de estar tranquilas con su embarazo, solicitaron orientación para mantener su equilibrio emocional y fortalecer sus habilidades de afrontamiento en el proceso de gestación. Estas intervenciones pusieron de relieve la necesidad de acompañar los procesos de maternidad desde una mirada integral, que no solo atienda las dimensiones físicas, sino también el componente emocional y social.

En el plano laboral y económico, varios usuarios expresaron frustración por no encontrar empleo o por no sentirse satisfechos con sus condiciones laborales actuales. Esta situación generó preocupación constante por la falta de estabilidad económica y por las deudas acumuladas, afectando directamente su tranquilidad emocional y sus expectativas de futuro. El desempleo y la precariedad laboral se consolidaron como factores de riesgo para la salud mental, evidenciando la importancia de orientar a los usuarios en la búsqueda de alternativas, reforzar la resiliencia y fomentar el reconocimiento de sus capacidades.

Paralelamente, se resaltaron casos de usuarios que, a pesar de enfrentar adversidades, manifestaron avances significativos en su bienestar emocional. Se identificaron personas que expresaron motivación por continuar con sus estudios, reforzar su proyecto de vida, mantener hábitos saludables y fortalecer su salud mental como parte esencial de su desarrollo integral. También se acompañaron testimonios de quienes han logrado superar problemáticas como el consumo de alcohol, evidenciando procesos de recuperación y resiliencia. Estos factores protectores resultan de gran importancia, pues demuestran la capacidad de los individuos de generar cambios positivos en su vida y convertirse en referentes para sus entornos familiares y comunitarios.

En el plano del bienestar personal, varias usuarias solicitaron orientación con el fin de fortalecer sus emociones y mantener su estabilidad interna. Algunas manifestaron sentimientos de soledad, aun cuando contaban con la presencia ocasional de sus hijos, lo que refleja la necesidad de reforzar las redes de apoyo y el acompañamiento comunitario. Otras expresaron satisfacción con su vida actual, destacando la importancia de seguir trabajando en la consolidación de su salud emocional como base para su crecimiento personal y social.

Todas las intervenciones fueron realizadas en un entorno privado, respetando la confidencialidad, los derechos humanos y aplicando un enfoque diferencial. Se garantizó un proceso humanizado, reconociendo las particularidades de cada usuario, sus contextos familiares, sociales y culturales, y atendiendo las necesidades específicas planteadas.

Las acciones se apoyaron en técnicas de acompañamiento psicológico breve, entre ellas:

- **Escucha activa**, validando emociones y vivencias.

- **Identificación de redes de apoyo** familiares, comunitarias e institucionales.
- **Intervención en crisis**, con contención emocional en situaciones de alta carga afectiva (En caso de ser necesario)
- **Orientación en autocuidado, manejo emocional y factores protectores.**
- **Exploración del proyecto de vida**, especialmente en jóvenes y adultos en proceso de toma de decisiones.

Al finalizar cada intervención, se orientó a los participantes sobre las principales señales de alarma que podrían indicar una afectación en la salud mental, destacando la importancia de solicitar ayuda profesional oportuna ante su presencia. Entre los signos a tener en cuenta se mencionaron:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío.
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abruptos.

Resultados obtenidos

1. **Identificación de problemáticas**: Se reconocieron situaciones vinculadas a la incertidumbre académica y laboral, consumo de sustancias en adolescentes, dificultades familiares, embarazo en etapa adolescente, temores frente a la maternidad, frustración por desempleo, preocupaciones económicas y presión académica.
2. **Abordaje de situaciones**: A través de la orientación psicosocial y la psicoeducación, se brindaron pautas relacionadas con el manejo del estrés, la toma de decisiones, el fortalecimiento de la autoestima, la comunicación asertiva, el autocuidado, la crianza positiva y el fortalecimiento de proyectos de vida.
3. **Fortalecimiento de factores protectores**: Se resaltaron motivaciones y avances personales, como la continuidad en los estudios, el proceso de recuperación frente al consumo de alcohol, la disposición para mantener hábitos saludables, la búsqueda de estabilidad emocional y el fortalecimiento del bienestar personal y familiar.

Finalmente, se informa que durante el proceso de intervención no se identificaron casos que ameritaran atención clínica inmediata ni remisión a servicios especializados. Las acciones desarrolladas contribuyeron al cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y fortaleciendo entornos protectores para las poblaciones priorizad

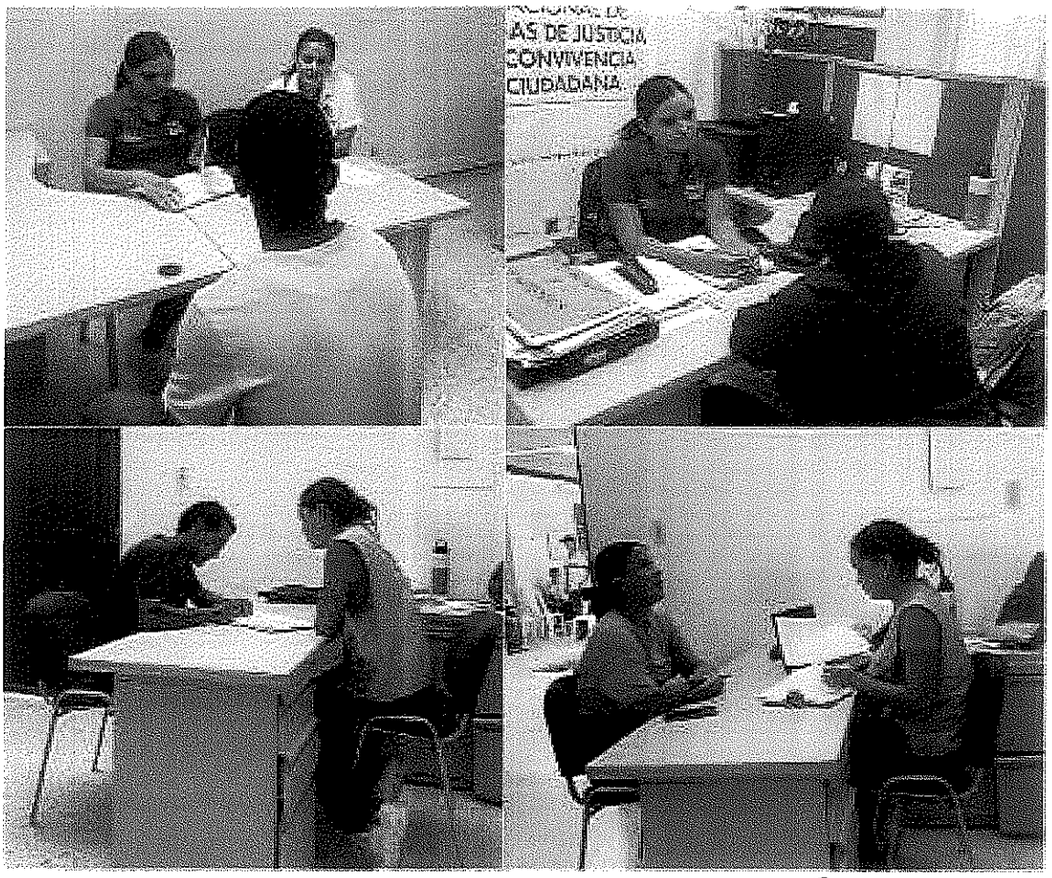
SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

Pá

COMPROMISOS			
No.	**Tarea/actividad**	**Responsable**	**Fecha de compromiso**
1.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en el HEAD sede Nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	18/08/2025
2.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en la casa de justicia la nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	18/08/2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 18/08/2025- 22/08/2025 9:30am-12:30m



VALIDADORES DEL ACTA	**Responsable del diligenciamiento:**	*Sayuris Sanguino De La Cruz* Sayuris Sanguino		
	Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*		
	NOMBRE	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Marleivis Molina D.	Coord-Casa Just H.	49776399	
ANEXOS:	Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.			

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER: ____ REUNION: ____ CAPACITACION: ____ OTRO: ____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO Intervenciones individuales Centro de Escucha

RESPONSABLE: Sayuris Sanguino – PIC. FECHA: 18-19-20 HORA: 9:30 am LUGAR: Casa Justicia Mecuda

21-22 agosto 12m

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	olando Balcatan	1066870811	1	4	2	4	1	2	3	3016226080	usuario	
2	Lorenza Maria Perez	49741357	2	5	2	4	1	1	3	3215426934	usuario	
3	Yarima Rosa	49791048	2	5	2	4	5	1	3	3108828616		
4	Lyly Gutierrez	1003381291	2	4	2	4	5	2	3	3044908996	usuario	
5	Lizette Mendoza	1001800700	2	4	2	4	5	2	3	3114166463	Usuario	
6	Elvia Patricia Garcia.	1.065586.704	2	4	1	4	5	2	3	3186292256	usuario	
7	eyaliz Cañizares	42489128	2	6	2	4	1	1	3	3135379900	usuario	
8	Carlos Mario Ruiz	1192772 17	1	4	2	4	5	2	3	3002243412	usuario	
9	Rosa Arias B.	1065.840620	2	4	2	4	5	1	3	3043309823	usuario	
10	Jaleis mercado	1065624940	2	4	2	4	5	2	3	3242258851	usuario	
11	Rosa Aura Bermudez	49734424	2	6	2	4	5	2	3	3114127458	usuario	
12	Valentina Rodriguez ortiz	1067609050	2	3	1	1	5	2	3	3014538032	usuario	
13	Oriana Martinez	1066871803	2	4	2	4	1	2	3	3127307738	Usuario	
14	Estefany Rodriguez	1004904211	2	4	2	4	1	1	3	3235250449	usuario	
15	NELLY BOLIVAR	49785061	2	5	2	4	5	2	3	3234928047		
16	Lenin Yesid Patron	1065609803	1	4	2	4	5	2	3	3013882734	usuario	
17	Georsanis Teran Amaya	1065566843	2	4	1	1	5	2	3	3279964857	usuario	
18	Jose miguel Campo	1065605327	1	5	2	4	5	2	3	3216886247	usuario	
19	Yayra Valbuena	1065052409	2	5	2	2	3	1	3	3234409409	usuario	
20	Carlos Mario Ruiz	1192772 17	1	4	2	4	5	2	3	3002243412	usuario	

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Orlando Balcazar Roche.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1066870841 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 4 AÑO: 2006.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 8E-38-42 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X		X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere incertidumbre frente a la elección de carrera.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	incertidumbre - Proyecto de vida				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

FUNCIONARIO CEC
T.P.

USUARIO
C.C. 1066870841

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Vereda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Lorenza. Maria Perez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49741351 Fecha de Nacimiento: DIA 31 MES: 12 AÑO: 1968.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X. CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Dg 20 E-48-23 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 321 542 6734.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X.						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere preocupación por conducta antisocial de su hijo relacionada con consumo de drogas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Preocupación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

USUARIO
C.C. 49741351

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Norte Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yaima Rosa Palomino Gorman.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49791048 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 10 AÑO: 1978

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 31 #18-23 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3109828616.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X.								

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta dificultad en la relación con su hijo mediada al consumo de drogas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Dificultad en relación madre e hijo					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Yaima
USUARIO
C.C. 49791048

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Lyly Gutiérrez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003381791 Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 01 AÑO: 2003

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 26 casa 3 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3041908796

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria solicita orientación ante dos cursos importantes que generan incertidumbre

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanjuanes
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Lyly G.
USUARIO
C.C. 1003381791

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO	HEAD HOSPITAL ERASMO ARREDONDO DAZA E.S.E.

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Indígena Nemaky Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Lizzeth Mendoza.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI __ RC __ N° 1004806700 Fecha de Nacimiento: DIA 11 MES: 06 AÑO: 2002

ESTADO CIVIL: SOLTERO __ CASADO __ UNION LIBRE __ SEPARADO __ VIUDO __

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 31 #26-32 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3114166463

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA ___ NO ASEGURADO ___ NOMBRE DE LA EPS Sanitas

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC __ TI __ RC __ N° _____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ PROCEDENCIA _____

CIUDAD _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Usuaria refiere orientación para fortalecer su bienestar emocional.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA _____ TRABAJO SOCIAL _____ GESTOR SOCIAL _____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanjuro	Lizzeth M	
FUNCIONARIO CEC	USUARIO	PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
T.P. 1067590600	C.C.	C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Cuida. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Elvia Patricia Garcia

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065586904 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 5 AÑO: 2004

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 45 - SB - 32 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3136292256

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cayacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaro expresa temor frente al parto y la maternidad.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Temor al parto					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067890600

Elvia Garcia
USUARIO
C.C. 1.065.586.707

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Pemola Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nellis Cañizares.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 42489128 Fecha de Nacimiento: DIA 20 MES: 8 AÑO: 1953

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 46-4-05 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3135379900

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.	X.						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta sentirse sola a veces, aunque sus hijos la visiten.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Soledad.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Nellis Cañizares
USUARIO PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C. 42489128 C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 20/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Renuda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Carlos Mario Ruiz Maimdejo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1192772I7 Fecha de Nacimiento: DIA 05 MES: 04 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M7 N -Casa 21 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3002243412

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Usuario refiere frustración por no encontrar empleo

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : frustración					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Cayes Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1047590600

USUARIO
C.C. 1192772I7

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025 Centro de escucha: Casa Justa Escuela Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yalemis Mercado Gutierrez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°1065629948 Fecha de Nacimiento: DIA 08 MES: 09 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz N casa 5 MUNICIPIO F.J Valledupar TELEFONO 3242251859

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria con diagnostico y tratamiento en salud mental cohorte. espacio de escucha y acompañamiento

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : espacio de escucha					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo remision

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo tamizaje

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo tamizaje

Sayra Sanjur
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1007590600

Yale M.G.
USUARIO
C.C. 1065629948

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Rosa Arias Bermudez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49734429 Fecha de Nacimiento: DIA 14 MES: 5 AÑO: 1998

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 8 - casa 15 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3114122758

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Dusakawi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N° _____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ PROCEDENCIA _____

CIUDAD _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta preocupación por reportes negativos del colegio sobre el comportamiento de su hija

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Preocupación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo remisión

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo tamizaje

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo tamizaje.

Sayuri Singuino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065790600

Rosa Arias
USUARIO
C.C. 1065-840-620

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025. Centro de escucha: Casa Justa vereda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Rosa Ana Bermudez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49934424 Fecha de Nacimiento: DIA 13 MES: 5 AÑO: 1965

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M78 - Casa 15 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3043830823.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Usuaria refiere preocupación por el comportamiento errolar de su nieto.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Preocupación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanjur
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067890600

Rosa Ana Bermudez
USUARIO
C.C. 49934424

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mesita Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Valentina Rodriguez Ortiz

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N°1067609050 Fecha de Nacimiento: DIA 31 MES: 07 AÑO: 2009

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 7A # 44 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3014338032

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Mas eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X						X	

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere. Orientación emocional ante embarazo en etapa adolescente.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientación emocional.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Valentina
USUARIO
C.C. 1065609050

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Estefani Rodriguez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ Nº 1004904121 Fecha de Nacimiento: DIA 18 MES: 6 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 9-casa 42 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3233251049

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ___CONTRIBUTIVA X NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS capitalsalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
	X		X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere sentimientos de culpa por no dedicarle suficiente tiempo a su hija debido a que trabaja para fem de la ciudad.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanjuan Gutierrez R.
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

USUARIO
C.C. 1004904121

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 21/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Oriana Michel Martinez Solano.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1066871803 Fecha de Nacimiento: DIA 9 MES: 1 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M69-casa1653 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3127307738

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS asmet salud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N° _____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ PROCEDENCIA _____

CIUDAD _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.	X.						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere motivación para avanzar en sus estudios

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : motivación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Oriana
USUARIO
C.C. 1066871803

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Nelis Mercedes Beleño Palmera.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49785061 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 07 AÑO: 1995.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 46#6C-30 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3234078045.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Caja capi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta satisfacción con su vida actual y desea seguir fortaleciendo su salud emocional

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	fortalecimiento de su salud mental				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

NELIS BELEÑO
USUARIO
C.C. 49785061

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Lenin Yesid Patron Maniaga

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____ Fecha de Nacimiento: DIA 25 MES: 08 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 18A-1 #3418 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3013088934

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario manifiesta sentirse frustrado y busca un mejor empleo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : frustración					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanjuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1069590600

Lenin Maniaga
USUARIO
C.C. 1065609803

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa Indígena Nuevo Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Geovsyanis Shaileth Thomas Amaya

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065566948 Fecha de Nacimiento: DIA 11 MES: 10 AÑO: 2003

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X. UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Transv. 26 #6A-15 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3219264859

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Nueva eps

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X						X	

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuana manifiesta sentirse tranquila con su embarazo y desea mantener su equilibrio emocional.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Equilibrio emocional.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065906 00

Geovsyanis Thomas
USUARIO
C.C. 1065566843

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa de Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Jose Miguel Campo Lopez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065605327 Fecha de Nacimiento: DIA 23 MES: 1 AÑO: 1989

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 7A #4-68 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3216886249

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere haber superado el alcoholismo y expresa su proceso personal

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Superación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065890600

José M. Campo
USUARIO
C.C. 1065605327

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Mayra. Alejandra Balbuena Murillo.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1800S249 Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 08. AÑO: 1982

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 21-Cra 5. MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3284409409.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Familia de Colombia

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Usuaria manifiesta preocupación por su situación economica.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Preocupación					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se realizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayis Sayavedra
FUNCIONARIO CEC
T.P.

Mayra Balbuena
USUARIO
C.C. 1800S249

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nauda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Carlos Mario Ruiz Mamolejo.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1192772217 Fecha de Nacimiento: DIA 05 MES: 07 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M 12 Cas 944 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3002243414.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere sentirse presionado por las exigencias académicas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Presión, estrés				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Cayris Singuro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Carlos M. Ruiz
USUARIO
C.C. 1192772217

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR 2024 – cuida	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025** **AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	+HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA – PIC

Pá

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha Casa Justicia Nevada*	**FECHA**	25/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:30 am.*
			29/08/2025	**HORA FINAL**	*12:30 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**	**Otra/cual:**	Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)** del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, se llevaron a cabo acciones en el componente de **Convivencia Social y Salud Mental**, con el propósito de contribuir al bienestar psicosocial de las comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en las instalaciones de la Casa de Justicia, ubicada en la comuna 5, barrio La Nevada, durante los días **25,26,27,28 y 29 de agosto del 2025**. En el transcurso de esta semana de intervención, se realizaron **20 atenciones individuales**, distribuidas en **18 mujeres y 2 hombres**, dirigidas al acompañamiento psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental, promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional.

Estas intervenciones se desarrollaron bajo los lineamientos técnicos del componente de salud mental,

promoviendo la escucha activa, la orientación profesional y la entrega de pautas para el fortalecimiento del bienestar emocional. Asimismo, se garantizó un enfoque diferencial, territorial y de derechos, reconociendo las particularidades y necesidades de cada usuario, con el fin de ofrecer una atención humanizada, respetuosa y contextualizada al entorno y realidad de los participantes.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a personas en distintas etapas del ciclo vital: adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores.

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Realizar educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.

En concordancia con lo anterior, se estableció contacto con **Graciela Cruz Meriño**, encargada de orientar a los usuarios de la **Casa de Justicia La Nevada**, quien, desde su rol, promueve el Centro de Escucha. Asimismo, se contó con el apoyo de **Marleivis Molina**, coordinadora de dicha institución.

- Interacción con los usuarios.
- Socialización de los objetivos
- Promoción del centro de escucha

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación

- Derecho a la autonomía

Desarrollo de las intervenciones

Durante la cuarta semana de intervenciones en el marco del funcionamiento del Centro de Escucha, se continuó fortaleciendo el acompañamiento psicosocial a los usuarios, quienes encontraron en este espacio un escenario de confianza y apoyo. A lo largo de los encuentros, se evidenció una amplia variedad de situaciones que abarcan aspectos emocionales, familiares, laborales, académicos y sociales, todas ellas relacionadas con el bienestar integral de las personas y con el impacto que estas dinámicas tienen en sus vidas cotidianas.

El abordaje de estas problemáticas partió de la escucha activa y la orientación profesional, lo que permitió no solo contener emocionalmente a los participantes, sino también ofrecerles pautas concretas para afrontar sus realidades de manera más equilibrada. Esta semana fue significativa, ya que se atendieron situaciones diversas que reflejan la complejidad de las experiencias humanas y la necesidad de contar con espacios que garanticen el respeto, la dignidad y el fortalecimiento de la salud mental.

En el ámbito laboral, varios usuarios expresaron frustración y preocupación frente a la falta de un empleo estable, el desánimo por haber culminado estudios sin encontrar oportunidades y el cansancio físico derivado de largas jornadas laborales. Estas manifestaciones no solo revelan la presión social y económica que enfrentan, sino que también reflejan cómo el desempleo y la sobrecarga de trabajo inciden directamente en la autoestima y en la motivación personal. Ante esto, se resaltó la importancia de brindar orientación sobre autocuidado, manejo del tiempo, fortalecimiento de la resiliencia y la búsqueda de alternativas que favorezcan el equilibrio entre el bienestar físico y emocional.

En cuanto a la dinámica familiar y de pareja, surgieron casos sensibles como separaciones conyugales, tensiones derivadas de la imposición de creencias religiosas, sentimientos de tristeza por falta de apoyo de los hijos en las responsabilidades del hogar, así como dificultades en la comunicación con los miembros de la familia. Estas experiencias reflejan el impacto de la convivencia en la estabilidad emocional, y por ello se destacó la importancia de intervenir desde la promoción de la comunicación asertiva, el respeto a las diferencias y el fortalecimiento de los vínculos afectivos. Abordar estas situaciones permitió a los usuarios reconocer sus emociones, replantear sus decisiones y avanzar hacia relaciones más sanas y respetuosas.

En el plano emocional, se identificaron problemáticas relacionadas con baja autoestima, tristeza, angustia frente a las deudas acumuladas, dificultades para dormir debido a preocupaciones constantes, y frustración por no haber alcanzado metas en el pasado. Estas manifestaciones, en muchos casos, reflejan sentimientos de desgaste acumulado y la necesidad de un acompañamiento cercano que permita resignificar experiencias, construir confianza personal y motivar hacia nuevas metas. Ante esto, se resaltó la importancia del acompañamiento psicosocial como un medio para brindar contención, validación emocional

y herramientas de afrontamiento que favorezcan la salud mental.

Por otra parte, también se identificaron intervenciones positivas, en las que algunos usuarios manifestaron motivación por retomar sus estudios, deseo de construir un proyecto de vida, satisfacción con su situación actual y disposición para mejorar sus habilidades de comunicación en el ámbito laboral. Estos casos resaltan la importancia de no solo enfocarse en la resolución de problemáticas, sino también en potenciar los factores protectores y las capacidades individuales que contribuyen al desarrollo personal. Ante ello, se valoró el papel del Centro de Escucha como un recurso clave que impulsa el empoderamiento, la confianza en sí mismos y la consolidación de proyectos de vida más sólidos.

La diversidad de casos atendidos durante esta semana puso de manifiesto que cada experiencia requiere una atención particular y diferenciada. Abordar las problemáticas laborales permitió comprender la necesidad de un equilibrio entre el trabajo y la salud mental; las situaciones familiares resaltaron la relevancia de fortalecer vínculos y mejorar la comunicación; mientras que las dificultades emocionales subrayaron la urgencia de ofrecer contención y guía para prevenir afectaciones mayores en la calidad de vida de los usuarios.

En conclusión, esta semana reafirmó el valor del Centro de Escucha como un espacio accesible, cercano y humanizado, donde las personas pueden expresar libremente sus preocupaciones y recibir orientación para afrontar sus dificultades. La importancia de estas intervenciones radica en que no solo brindan apoyo inmediato, sino que también contribuyen al fortalecimiento de factores protectores individuales y comunitarios, lo que impacta positivamente en el bienestar colectivo y en la construcción de una cultura de autocuidado y resiliencia.

Todas las intervenciones fueron realizadas en un entorno privado, respetando la confidencialidad, los derechos humanos y aplicando un enfoque diferencial. Se garantizó un proceso humanizado, reconociendo las particularidades de cada usuario, sus contextos familiares, sociales y culturales, y atendiendo las necesidades específicas planteadas.

Las acciones se apoyaron en técnicas de acompañamiento psicológico breve, entre ellas:

- **Escucha activa**, validando emociones y vivencias.
- **Identificación de redes de apoyo** familiares, comunitarias e institucionales.
- **Intervención en crisis**, con contención emocional en situaciones de alta carga afectiva (En caso de ser necesario)
- **Orientación en autocuidado, manejo emocional y factores protectores**.
- **Exploración del proyecto de vida**, especialmente en jóvenes y adultos en proceso de toma de decisiones.

Al finalizar cada intervención, se orientó a los participantes sobre las principales señales de alarma que

podrían indicar una afectación en la salud mental, destacando la importancia de solicitar ayuda profesional oportuna ante su presencia. Entre los signos a tener en cuenta se mencionaron:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío.
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abruptos.

Resultados obtenidos

- **Identificación de problemáticas:** Se reconocieron situaciones relacionadas con desempleo, inestabilidad laboral, separación de pareja, conflictos familiares, falta de apoyo de los hijos, baja autoestima, angustia por deudas, cansancio físico y mental, dificultades para dormir y frustración personal.
- **Abordaje de las situaciones:** A través de la escucha activa, la orientación y la psicoeducación se brindaron pautas de afrontamiento, estrategias de autocuidado, fortalecimiento de la autoestima, comunicación asertiva, resiliencia, gestión del tiempo y motivación hacia proyectos de vida.
- **Fortalecimiento comunitario:** El Centro de Escucha se consolidó como un espacio seguro y confiable que permitió expresar emociones, validar experiencias, reconocer recursos internos y promover el bienestar integral de los usuarios, contribuyendo tanto al crecimiento personal como a la cohesión comunitaria.

Finalmente, se informa que durante el proceso de intervención no se identificaron casos que ameritaran atención clínica inmediata ni remisión a servicios especializados. Las acciones desarrolladas contribuyeron al cumplimiento de los objetivos del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y fortaleciendo entornos protectores para las poblaciones priorizad

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA PIC

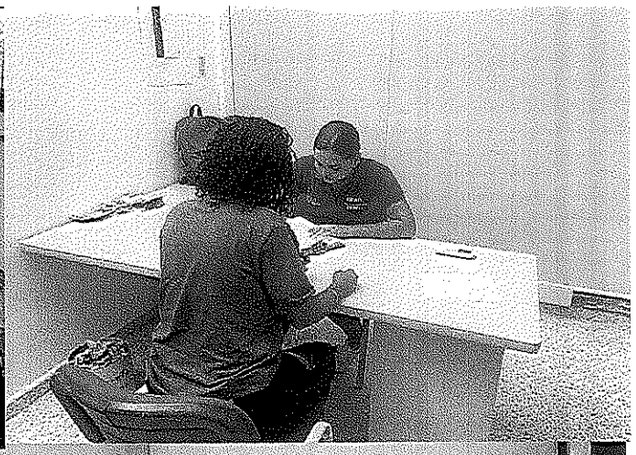
Pá

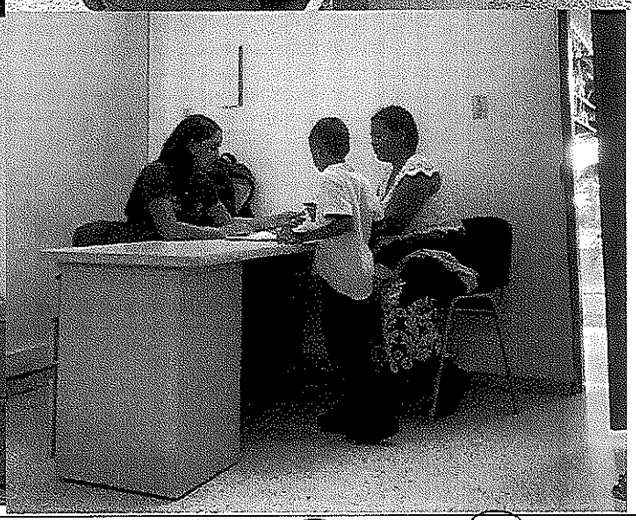
COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en el HEAD sede Nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	25/08/2025
2.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en la casa de justicia la nevada	Sayuris Sanguino De La Cruz	25/08/2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 25/08/2025- 29/08/2025 9:30am-12:30m



Responsable del diligenciamiento:	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	Sayuris Sanguino
Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*	

VALIDADORES DEL ACTA

NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
Mariana Molinotti	Coord. Casa Just. N.	49776399	

ANEXOS: Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Intervenciones Individuales Centro de escucha.

RESPONSABLE: Sayris Carejano - PIC. FECHA: 25,26,27 HORA: 9:30am LUGAR: Casa Justicia Nando.

28,29 Agosto 12m.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Karen Ceballos	1.065590.248	2	4	2	4	5	1	3	3147361503	Pald usuario	Karen Ceballos
2	Omaira Peyto Z	49687778	2	6	2	4	1	2	3	3107442467	usuario.	Omaira
3	NAYibe Corrales Mendoza	10.65.603.147	2	5	2	2	5	1	3	3135191866	usario	NAYibe Corrales Mendoza
4	Loraine Almazo lopez.	1.065.541.333	2	4	2	4	5	1	3	3046107881	usuario	Loraine Almazo L
5	Dorenis Gonzalez Agamez.	1003.241.744.	2	5	2	4	5	2	3	3015828598	Usuario.	Dorenis Gonzalez
6	Yanerit Davila Alarcón	1065,626707	2	4	2	4	1	1	3	3238275110	usuario	Yanerit Davila.
7	Emilsen Ovalles Feliz	42499130	2	6	2	4	5	1	3	3135742997	Usuario	Emilsen Ovalles
8	Wendy Ortiz Hernandez	1068886641	2	5	2	4	5	1	3	3216555816	usuario	Wendy Ortiz H
9	Peiro Peñaloza	39462527	2	5	2	2	5	2	3	3778004	usuario	Peiro Peñaloza
10	Osmeis Redondo	39 462564	2	5	2	2	5	2	3	3188459	Cl usuario	Osmeis R
11	Blanca Vargas	26952477	2	6	2	4	5	2	3	3004950	863 usuario	Blanca Vargas
12	Liliana Benitez Robles	1065609173	2	4	2	2	5	2	3	3159405	usuario	Liliana Benitez
13	Maria Eufemia Lora Lopez	49762180	2	5	2	4	1	1	2	3159632	usuario	Maria Eufemia Lora
14	SAYira Contreras	1007496315	2	5	2	4	5	1	3	3136110	usuario	SAYira Contreras
15	Wendis Carolis Barreto	1003231707	2	4	2	4	5	2	3	3018459	usuario	Wendis Barreto
16	Chairth Michel Garcia C	1067605341	2	3	1	4	1	2	3	3046150	usuario	Chairth Michel G
17	Jesus David Fragozo C	1063483740	1	4	2	4	No	2	3	3135670	usuario	Jesus Fragozo
18	Janethxy Reales Quintero	1004806700	2	4	2	4	5	2	3	3016655	usuario	Janethxy R.
19	Valeri Solazar Aguilar	1003314765	2	4	2	4	5	1	3	3046605	usuario	Valeri Solazar
20	Julian Farios Jimenez	5012903	1	6	2	4	5	1	3	3002689	usuario.	Julian

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Lemuda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Karen Caballos Gutierrez.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065590248 Fecha de Nacimiento: DIA 15 MES: 5 AÑO: 1995

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 56-4666 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3147361553.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Nueva EPS

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere preocupación por no encontrar empleo estable.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067190600

Karen Caballos
USUARIO
C.C 1065590248

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Caja Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Oxana Esther Pertuz Pertuz.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49608778 Fecha de Nacimiento: DIA 22 MES: 6 AÑO: 1961

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA K7 11-casa 18 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3107442462.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud vida.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Oxana manifiesta deseo de separarse de su esposo porque le quiere imponer una religion con la que no esta de acuerdo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	✓
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☑

RESULTADO Probabilidad leve. De presentar un trastorno en salud mental

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Cayris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Oxana Pertuz
USUARIO
C.C. 49608778

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

Cuestionario SRQ
-Cuestionario de Auto reporte-

- ***Aplicar: Si lo amerita (16 años en adelante)***

El SRQ se utiliza para detectar síntomas de trastornos mentales comunes como la depresión, la ansiedad, y el estrés, entre otros. No es un instrumento de diagnóstico, sino una herramienta de tamizaje que ayuda a identificar a personas que podrían beneficiarse de una evaluación más detallada por un profesional de la salud mental.
El cuestionario consta de ***30 preguntas***, dividido en varias partes:

- **1-20:** Se refiere a trastornos de salud mental, de leve o moderada intensidad, como depresión, ansiedad y otros.
- **21-24:** Identifican posibles casos de psicosis.
- **25:** Identifica posibles casos de trastorno convulsivo.
- **26-30:** Preguntas sobre consumo de alcohol (posible abuso)

- ***Interpretación de los resultados:***

La puntuación se obtiene sumando el número de respuestas positivas.

- **1-20:** Once o más respuestas positivas en este grupo determinan una alta probabilidad de sufrir uno de estos problemas.
- **21-24:** Con una respuesta positiva se considera un posible caso.
- **25:** La respuesta positiva a la pregunta indica alta probabilidad de sufrir un trastorno convulsivo.
- **26-30:** La respuesta positiva a una sola de ellas determina que la persona tiene alto riesgo de sufrir alcoholismo.

PREGUNTA	*SI*	*NO*
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	✓	
2. ¿Tiene mal apetito?		✓
3. ¿Duerme mal?		✓
4. ¿Se asusta con facilidad?	✓	
5. ¿Sufre de temblor de manos?	✓	
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	✓	
7. ¿Sufre de mala digestión?		✓

8. ¿No puede pensar con claridad?	✓	
9. ¿Se siente triste?	✓	
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?		✓
11. ¿Tiene dificultas en disfrutar de sus actividades diarias?	✓	
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?		✓
13. ¿Tiene dificultad en hacer su trabajo? (¿Sufre usted con su trabajo?)		✓
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?		✓
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?		✓
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?		✓
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?		✓
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	✓	
19 ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?		✓
20. ¿Se cansa con facilidad?		✓
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	✓	
22. ¿Es usted una persona mucho más importante que lo que piensan los demás?		✓
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en sus pensamientos?		✓
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír?		✓
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordeduras de la lengua o pérdida del conocimiento?		✓
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o a su sacerdote que usted estaba bebiendo demasiado licor?		✓
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?		✓
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?		✓
29. ¿Ha estado en riñas o le han detenido estando borracho?		✓
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?		✓
TOTAL	9	21

Responsable de la aplicación del tamizaje: Sayris Cangrejo

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Nayibe. Del Carmen Cantes Mendoza.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065603147 Fecha de Nacimiento: DIA 17 MES: 2 AÑO: 1980

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 88 -78-04 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3135191866.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud.

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X		X					

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere presentar problemas de sueño debido a preocupaciones constantes

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Problemas de Sueño.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se realizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo tamizaje.

Sayra Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065790600.

Nayibe Cortes Mendoza
USUARIO
C.C. 1065.603.147

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujer Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Longine Almaso Lopez
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065591333 Fecha de Nacimiento: DIA 26 MES: 06 AÑO: 1999
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA M7 20 - casa 37 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3046078111
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud total
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Usuano refiere sentirse con baja autoestima debido a comentarios negativos en su entorno

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO Usuano no refiere. ~~daño~~ damnificado.

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanguino — FUNCIONARIO CEC T.P. 1067590600
Lorgine Almaso — USUARIO C.C. 1.065.591.333
_____ — PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Dorenis Gonzalez Aguirre

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003241744 Fecha de Nacimiento: DIA 3 MES: 3 AÑO: 1991

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M52-casa 10-89 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3015828598

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere no desear tener mas hijos.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Fragoso — FUNCIONARIO CEC T.P. 1007590600

Dorenis Gonzalez — USUARIO C.C. 1003241744

_____ — PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mesa Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Yarelis Daza Chacón

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065676707 Fecha de Nacimiento: DIA 19 MES: 1 AÑO: 1991.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M171 casa 1703 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3239275110

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS aspredsalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere "sentirse angustiada por no poder brindar a sus hijas mejores condiciones económicas".

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo remisión

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo tamizaje

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sagrys Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Yarelis Daza
USUARIO
C.C. 1065,626,707

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Kuda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Eusebia Avila Soto.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 42499139 Fecha de Nacimiento: DIA 1 MES: 2 AÑO: 1959

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 37 #8-38 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3135429970.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Caja Capi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere sentirse cansada, manifiesta haber trabajado toda su vida sin descanso, lo que actualmente le genera agotamiento físico.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : agotamiento					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanjuan. Eusebia Avila

FUNCIONARIO CEC T.P. 1067590600 | USUARIO C.C. 42499139 | PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025. Centro de escucha: Casa de la mujer Kreuda. Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Wendy Ortiz Hernandez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1068386641 Fecha de Nacimiento: DIA 27 MES: 1 AÑO: 1992.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M74 - casa 14 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3216555544.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere dificultad para dormir debido a preocupaciones familiares

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065590600

Wendy Ortiz
USUARIO
C.C. 1068386641

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Registro (Doc): _____
Nevada

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Delsi Penaloza.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°_____ Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 11 AÑO: 1979.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 2 casa 16 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3178004581

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Familiar de Colombia

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X		X.					

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere preocupación por conductas inapropiadas de su hijo menor.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1007590600

D.C.F.
USUARIO
C.C. 394625>>

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Osiris Penaloza.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 39467564 Fecha de Nacimiento: DIA 8 MES: 10 AÑO: 1981.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 2 - casa 19 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 318845564.

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3188459369.

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Dusakawi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X		X					

2-MOTIVO DE CONSULTA: Usuaria refiere angustia por deudas acumuladas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Angustia					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje.

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1082390600

Osiris Penaloza
USUARIO
C.C. 39467564

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Registro (Doc): _____
Mesada

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Blanca Vergel

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 26952477 Fecha de Nacimiento: DIA 12 MES: 5 AÑO: 1956.

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X. UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA C431 #9B-32 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3049508 63

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS: Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere sentirse triste. porque sus hijos no le brindan apoyo en las responsabilidades de cuidado personal

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Tristeza.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayne Sanjuan
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065590600

Blanca Vergel
USUARIO
C.C. 26.952.477 C.C

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Liliana Benitez Robles.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1060560917 Fecha de Nacimiento: DIA 16 MES: 08 AÑO: 2007

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 208 - Casa 24 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 315 740 5544

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Dusakawi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X		X					

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere que desea seguir estudiando y construir un proyecto de vida

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sofia Carrillo
FUNCIONARIO SEC
T.P. 1067590600

Liliana Benitez
USUARIO
C.C. 1060560973

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Maria Eufenia Luna Yepes

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49762180 Fecha de Nacimiento: DIA 7 MES: 10 AÑO: 1967

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cra 43 S#27 MUNICIPIO: Valledupar TELEFONO: 3159632118

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Salud total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria manifiesta no sentirse feliz, manifiesta frustración por no haber alcanzado en el pasado las metas.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Segundo Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

María Eufenia Luna Yepes
USUARIO
C.C. 49762180

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Rueda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Sayra Cantillo Ensuncho

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1007496315 Fecha de Nacimiento: DIA 29 MES: 2 AÑO: 1992

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 47 #8-22 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3136110829

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere sentirse triste por separación con su esposo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Tristeza.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayra Sanguino — FUNCIONARIO CEC T.P 1085290600

Sayra Cantillo Ensuncho — USUARIO C.C 1007496315

_____ — PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 28/09/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Mujeres Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Wendis Yarelis Barreto

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003231707 Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 10 AÑO: 2001

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X. SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 12-Casa 65 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3015459835

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____MUNICIPIO_____CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X. CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____NOMBRE DE LA EPS Caja Capi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____TELEFONO_____CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere no haber terminado su secundaria debido a que recidivo a la maternidad.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sayegues — FUNCIONARIO CEC T.P. 1067590602

wendis barreto — USUARIO C.C. 1003231707

_____ PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Veuda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Charith Michel Garcia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI X RC__ N° 1067605348 Fecha de Nacimiento: DIA 24 MES: 6 AÑO: 2008

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA MZ I - Casa 19 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere que no a culminado su estudio por dedicarse a la maternidad

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Segundo Sanguino — FUNCIONARIO CEC T.P. 10075906 00

Charith Garcia — USUARIO C.C. 1067605348 C.C

_____ PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29/08/2025 Centro de escucha: Casa Justica Cuida Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Jesus David Fragoso Cavalona.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1063483740 Fecha de Nacimiento: DIA 21 MES: 10 AÑO: 2005.

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 47 #5-f-18 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3135670067

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere Sentirse desanimado. Tras culminar sus estudios y no encontrar empleo.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Desanimo.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuris Sanguino
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Jesus David Fragoso
USUARIO
C.C. 1063483740

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nevada Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Jarethxy Reales Quinteo

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI __ RC __ N° 1192758692 Fecha de Nacimiento: DIA 10 MES: 10 AÑO: 1999

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO __ UNION LIBRE __ SEPARADO __ VIUDO __

DIRECCION DE RESIDENCIA Calle 20-22-61 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3016655051

DIRECCION DE PROCEDENCIA _____ MUNICIPIO _____ CELULAR _____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA ____ NO ASEGURADO ____ NOMBRE DE LA EPS Capresoca

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC __ TI __ RC __ N° _____

DIRECCION DE RESIDENCIA _____ PROCEDENCIA _____

CIUDAD _____ TELEFONO _____ CELULAR _____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere cansancio físico y mental asociado a la doble jornada de trabajo y estudio.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Cansancio físico y mental				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA _____ TRABAJO SOCIAL _____ GESTOR SOCIAL _____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayuri Sarguro
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1065900600

Jarethxy R.
USUARIO
C.C. 1192758692

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Nueva Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Valery Salazar Aguilar

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1003314765 Fecha de Nacimiento: DIA 15 MES: 5 AÑO: 2000

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 78 - casa 23 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3046605356

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X.							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuaria refiere. Mejorar sus habilidades de comunicacion en el ambito laboral

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayne Sarayuna
FUNCIONARIO CEC
T.P. 1067590600

Valery Salazar
USUARIO
C.C. 1003314765

_____
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29/08/2025 Centro de escucha: Casa Justicia Renda Registro (Doc): _____

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Juan Lanos Jimenez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 5012903 Fecha de Nacimiento: DIA 15 MES: 10 AÑO: 1952

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 15-casa 26 MUNICIPIO Valledupar TELEFONO 3002689088

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS famisanar

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Usuario refiere sentirse cansado, aunque satisfecho con el trabajo que desempeña

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hizo tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hizo remisión

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hizo remisión

Sayris Sanguino Gutierrez Lanos

FUNCIONARIO CEC T.P. 1067590600 | USUARIO C.C. 5012903 | PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	**SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL**	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. PIC Pá

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Hospital Eduardo Arredondo Daza, Nevada*	**FECHA**	20/08/2025-	**HORA DE INICIO**	*8:50 am.*
				HORA FINAL	*9:20 am*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:** Información en salud

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Valledupar, desarrollado mediante convenio interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, el equipo del componente de Convivencia Social y Salud Mental llevó a cabo un espacio de información en salud en las instalaciones de consulta externa del **Hospital Eduardo Arredondo Daza,** sede comuna 5, barrio La Nevada. La actividad se realizó el día **20 de agosto** a las **8:50 a.m.** y contó con la participación de **18 personas,** de las cuales **13 fueron mujeres y 5 hombres.**

Este espacio informativo tuvo como objetivo:

- Fortalecer el conocimiento sobre las habilidades para la vida.
- Promover prácticas de autocuidado y manejo de emociones.
- Promocionar el Centro de Escucha y su función de apoyo comunitario.

Durante el espacio informativo en salud, se abordó el tema de las Habilidades para la Vida como un pilar fundamental en la promoción de la salud mental y el bienestar comunitario. Se resaltó que estas son capacidades psicosociales que ayudan a las personas a afrontar de manera adecuada los desafíos diarios, tomar decisiones responsables, relacionarse de forma positiva con los demás y gestionar adecuadamente las emociones.

Desde una perspectiva preventiva y de fortalecimiento, se explicó que el desarrollo de estas habilidades contribuye a disminuir conductas de riesgo, mejorar la autoestima, facilitar la convivencia, fomentar la resolución pacífica de conflictos y fortalecer los vínculos familiares y sociales. Entre las principales habilidades destacadas estuvieron: el autoconocimiento, la empatía, la comunicación asertiva, el manejo de emociones y estrés, la toma de decisiones, el pensamiento crítico, la construcción de relaciones interpersonales saludables y la resolución de problemas y conflictos.

Se enfatizó que practicar estas habilidades genera beneficios significativos, como mayor confianza en uno mismo, prevención de problemáticas psicosociales, mejor bienestar emocional y el logro de una vida más equilibrada y feliz. Los participantes pudieron reflexionar sobre la importancia de integrar estas capacidades en su cotidianidad, reconociendo que cuidar la mente es cuidar la vida.

En el mismo espacio, se promovió el Centro de Escucha, ubicado en la primera oficina de la Casa de Justicia Nevada, el cual funciona de lunes a viernes de 9:30 a.m. a 12:00 m. y brinda un servicio totalmente gratuito a la comunidad. Se aclaró que este espacio no ofrece terapias clínicas ni procesos psicoterapéuticos, sino que se constituye como un lugar de apoyo comunitario, donde las personas pueden expresar sus emociones, ser escuchadas y recibir orientación oportuna.

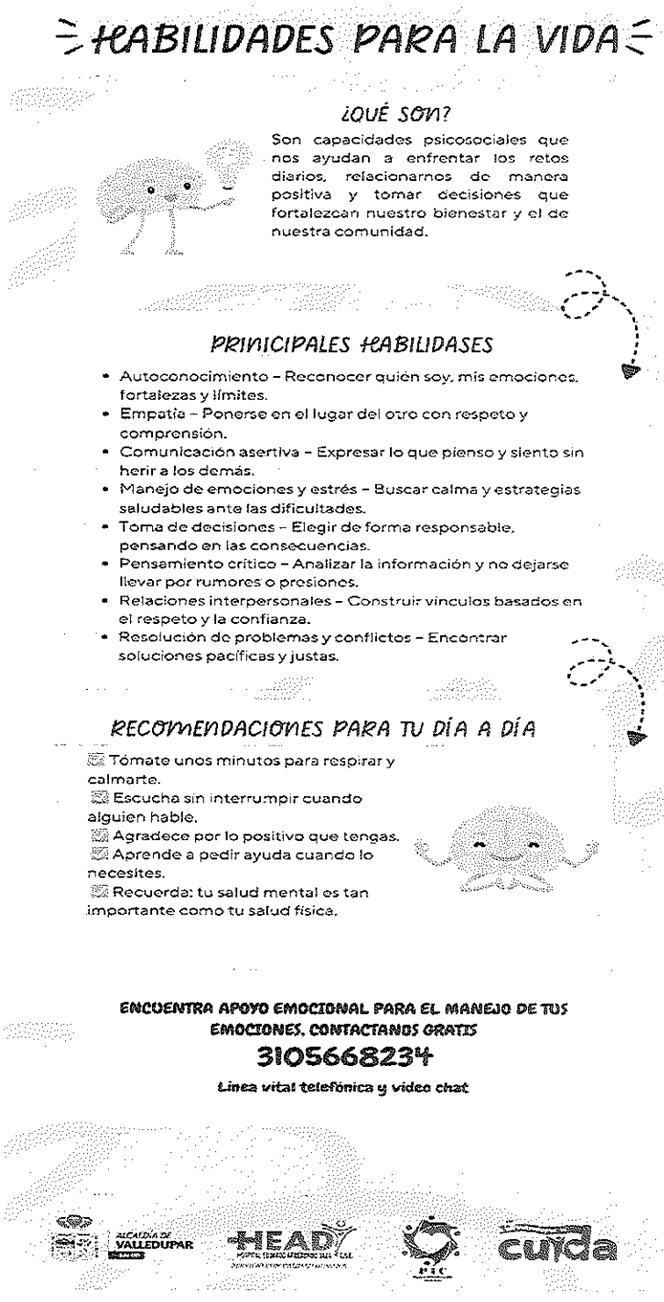
Se aclaro que el objetivo del Centro de Escucha es brindar acompañamiento psicosocial, fortalecer la convivencia, detectar de manera temprana situaciones de riesgo, canalizar a las rutas de atención correspondientes y desarrollar acciones de promoción y prevención en salud mental. Se resaltó su importancia como una estrategia cercana y accesible que fortalece el tejido comunitario y favorece el bienestar colectivo.

Finalmente, se compartieron recomendaciones prácticas para el cuidado de la salud mental en la vida diaria, tales como: dedicar momentos para respirar y relajarse, practicar la gratitud, escuchar activamente a los demás, pedir ayuda cuando sea necesario, mantener hábitos saludables de sueño, alimentación y ejercicio, así como reservar tiempo para la recreación y el autocuidado.

Adicionalmente, se entregó material informativo en salud con mensajes prácticos y sencillos sobre la importancia de la prevención, el autocuidado y las rutas de apoyo disponibles en la ciudad. Este material

sirvió como una herramienta de recordatorio y orientación para que los participantes puedan llevar a sus hogares recursos que contribuyan al fortalecimiento de la salud mental y al bienestar individual y comunitario.

Material informativo en salud



SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

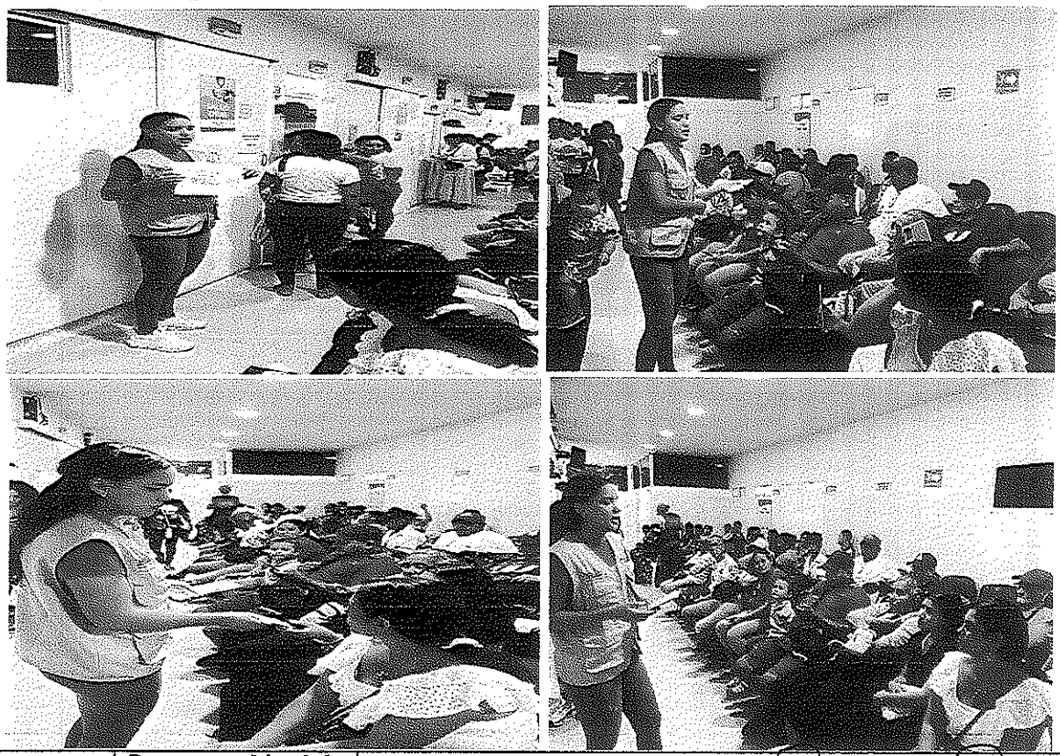
Pá

COMPROMISOS

No.	Tarea/actividad	Responsable	Fecha de compromiso
1.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en el HEAD sede Nevada	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	20/08/2025
2.	Promoción del centro de escucha y corresponsabilidad en salud mental en la casa de justicia la nevada	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	20/08/2025

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, información en salud 20/08/2025- 8:50 am-9:20 am



Responsable del diligenciamiento:	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	Sayuris Sanguino
Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*	

VALIDADORES DEL ACTA	NOMBRE	CARGO/ENTIDAD	Número de Cédula	Firma
	Julieth Trejo	Coordinación SIAU HEAD	1004876890	Julieth Trejo

ANEXOS:	Asistencia, material informativo, entre otros.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO: Informacion en Salud.

RESPONSABLE: Sagus Sanguno – PIC. FECHA: 20/08/2025 HORA: 8:50am 9:10am LUGAR: Head Neuada.

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Naya Esparragoza Carlos	39020092	2	5	2	4	5	1	3	3008438921	Usuario	Naya Esparragoza Carlos
2	Diana Vega Lopez	1065566816	2	5	2	4	5	1	3	3016464462	Usuario	Diana Vega
3	Diannys chiguanga Martinez	59.33.400	2.	5.	2.	2.	3.	1.	2.	322.7135355	Usuario	Diannys Martinez
4	Ines Diaz	1069479.751	2	5	2	4	5	1	3	3024147276	Usuario	Ines Diaz
5	Heyner Aguancha	1.042.800.204	1	5	2	2	3	1	1	3235477853	Usuario	Heyner Aguancha
6	Maribel Martinez	15.287.713	2	5	2	4	3	1	3	3136530601	Usuario	
7	Guillermo Espino	1.065.644.649	1	5	2	4	5	2	3	3126658353	Usuario	Guillermo
8	Ada Garcia	39463824	2	5	2	4	1	1	3	3126745993	Usuario	Ada
9	Yarman Machado	6842928	2	29	2	2	5	1	3	3579471185	Usuario	Yarman
10	Aldemar montero	77093540	1	5	2	4	1	1	1	3235496079	Usuario	Aldemar
11	Yorman Guerra Fernandez	1065657854	1	5	2	4	5	2	3	3235848367	Usuario	Yorman Guerra
12	Jesus Cepra Ramos	3065644841	2	5	2	4	1	1	3	3012060	Usuario	
13	Amel.A Edith Vega	1100323747	2	4	2	4	1	1	3	3164099820	Usuario	
14	Jose M. Campo	1065608329	1	5	2	4	5		3	3005108408	Usuario	Jose M. Campo
15	Ana Rosa Varela	1065615910	2	64	2	4	1	1	3	3001	Usuario	Ana Varela
16	Valeria Avendaño Diaz	1066879748	2	3	2	1	1	2	3	3176525	Usuario	Valeria Avendaño Diaz
17	Maria Camila Arias Colón	1003238694	2	4	2	4	1	1	3	3017667217	Usuario	Maria Arias
18	Diana Torres	1003241218	2	5	2	4	5	1	3	3014678178	Usuario	Diana Torres
19												
20												

ALCALDÍA DE
VALLEDUPAR
SALUD

CENTRO DE ESCUCHA

(CDV)

HEAD
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA. E.S.E.
SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

PIC
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS

Valledupar te cuida

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR SALUD / cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL	HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA / PIC

Pá

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025					
LUGAR:	*Centro de escucha C.D.V*	**FECHA**	01/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:00 am.*	
			08/08/2025	**HORA FINAL**	*12:00 m*	
TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**	**Mesa de Trabajo**	**Auditoría**	**Monitoreo/ Seguimiento**		
	Reunión	**Asistencia técnica**	**Capacitación**	**Otra/cual:**	Intervención individual	
TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.					
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos					
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor					

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en C.D.V, ubicado en la **comuna 4, barrio los fundadores**, durante los días del **1 al 8 de agosto de 2025**, Se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, de las cuales **15 correspondieron a mujeres** y **5 hombres**

En cuanto a los rangos de edad:

- 11 personas en el rango de **adultez (18 a 59 años)**.
- 9 personas en el rango de adulto mayor **(60 años o más).**

Ninguna de las mujeres participantes manifestó encontrarse en estado de embarazo.
En cuanto al enfoque étnico, 3 persona se identificaron como afrodescendiente, 4 personas manifestaron ser víctimas por condición de desplazamiento forzado.
Estas intervenciones estuvieron dirigidas a brindar atención psicosocial a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, orientadas bajo los lineamientos del componente de salud mental, y en coherencia con los enfoques territorial, diferencial y de derechos.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar **escucha activa y orientación psicoemocional** a los participantes.
- **Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental**.
    - Ofrecer **herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento** frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
    - **Orientar a la ruta de atención en salud mental** a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Cada intervención se llevó a cabo de manera individual, en un espacio **privado y seguro**, garantizando la **confidencialidad**, el respeto por la **dignidad humana** y la atención con **enfoque diferencial**. Para ello, se implementaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, tales como:

- Escucha activa
- Identificación de redes de apoyo
- Intervención en crisis (cuando fue necesario)
- Orientación en factores protectores y manejo emocional

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y, en los casos requeridos, referencias a servicios especializados.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

- Realizar procesos de educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.
- Interacción inicial con los usuarios
- Socialización de los objetivos de la intervención

- Promoción del **Centro de Escucha** como espacio de apoyo y contención

Reconocimiento de derechos y deberes en salud mental

Durante la jornada, se promovió en la comunidad educativa el reconocimiento de los **derechos y deberes fundamentales** en torno a la salud mental, como parte del proceso formativo y de sensibilización:

Deberes de las personas frente a su salud mental:

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamientos
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, comprender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas

Derechos en salud mental:

- Acceso a **servicios de salud mental adecuados y oportunos**
- **Confidencialidad** de la información personal y médica
- Derecho a la **no discriminación**
- Derecho a la **autonomía** en el cuidado y toma de decisiones sobre su salud mental

Durante el desarrollo de las intervenciones individuales realizadas en el **Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.),** se implementaron estrategias de psicoeducación con enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional de los participantes.

Se destacó la importancia de cuidar la salud mental con el mismo compromiso que la salud física, resaltando que el bienestar psicológico constituye un eje esencial para el equilibrio integral del ser humano. En esta línea, se promovieron prácticas de autocuidado como herramientas fundamentales para preservar la salud emocional, destacando su papel en la reducción del estrés, la recuperación energética y la mejora de la calidad de vida.

Se explicó que el autocuidado es un proceso individualizado y dinámico, en el cual cada persona debe identificar e incorporar en su rutina aquellas actividades que le resulten más beneficiosas.

Asimismo, se abordó la relación entre una mejor calidad de vida y su impacto positivo en la salud física y mental, favoreciendo la prevención de enfermedades crónicas, la mejora en los patrones de sueño, la disminución del estrés y el aumento del bienestar subjetivo.

Educación sobre factores protectores, derechos y señales de alarma

Durante las sesiones, se socializaron los factores protectores y de riesgo en salud mental, resaltando la importancia de su identificación temprana como estrategia para prevenir la aparición de trastornos psicológicos y fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones adversas.

También se brindó orientación sobre el marco de derechos y deberes en salud mental, haciendo énfasis en principios como:

- Autonomía
- Confidencialidad
- No discriminación
- Acceso oportuno a servicios de calidad

Esta información resultó clave para disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales y fomentar una mayor conciencia comunitaria frente al cuidado emocional.

Promoción del Centro de Escucha

Se dio a conocer el Centro de Escucha, informando a los asistentes sobre los servicios que presta este espacio, el cual cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente amplio, ventilado y confortable) y está destinado a ofrecer:

- Escucha activa
- Orientación emocional
- Remisión oportuna
- Canalización de casos prioritarios
- Activación de rutas de atención en salud mental, según la necesidad

Señales de alarma y redes de apoyo

Al cierre de cada intervención, se brindó información sobre las **principales señales de alarma** que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, haciendo énfasis en la importancia de buscar ayuda profesional inmediata ante síntomas como:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío
- Ansiedad o miedo excesivo
- Cambios notorios en el apetito o patrones de sueño
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones

También se entregaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios de salud disponibles en la comunidad.

Resultados y cierre

Se informa que se identificó un caso que requirió atención clínica inmediata y remisión especializada durante el proceso de intervención. Una paciente mayor de edad que presentaba tristeza por los conflictos que mantiene constante con su ex pareja y que quería asistir a la psicóloga de su EPS para continuar con el proceso. Estas acciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos trazados por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y el fortalecimiento de entornos protectores para las poblaciones priorizadas.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 01/08/2025- 08/08/2025 9:00am-12:00m





SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL





	Responsable del diligenciamiento:	*Darley Carolina Gomez Vasquez*		
	Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.065.602.987*		
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Wally Mendoza.	Enlace Rentas	26916444.	

ANEXOS:	Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____ REUNION:____ CAPACITACION:____ OTRO:____ ¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO Registros Individuales Centro de escucha

RESPONSABLE: Daisy Comez Vosgiez. FECHA: 1/08/25 8/08/25 HORA: 9-12m LUGAR: Centro de escucha C.D.V

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Victor Santana	9.105.143	1	6	2	4	5	2	3	3145660524	—	
2	Maria Cristina Perez	56.053.603	2	6	2	4	5	2	3	3205215533	—	
3	Dayana Garcia	1067610234	2	4	2	4	5	2	3	3025468146	—	
4	Ramon Hustado	16.596347	1	6	2	4	5	2	3	—	—	
5	Robinson Martinez	5.116.742	1	6	2	4	5	2	3	—	—	
6	Nelvis Del valle	42.487.461	2	6	2	4	5	2	3	3125665496	—	
7	Francia Polo Montañez	36525297	2	6	2	4	5	2	3	3102628785	—	
8	Rodolfo Alvarez	18.930.629	1	5	2	4	5	2	3	3155976988	—	
9	Ana Zapata	49.728606	2	6	2	4	5	2	3	3127847375	—	
10	Jajanis Cardenas	1065839967	2	4	2	4	5	1	3	3246131186	—	
11	Luz Marina Herera	1192742159	2	4	2	4	5	1	3	3012443135	—	
12	Natalia Alvarado	100502827	2	4	2	1	1	2	3	3016622912	—	
13	Naira Perez	49.777913	2	6	2	4	1	1	3	324496356	—	
14	Esther Munive.	49.608861	2	5	2	1	1	1	3	3187158774	—	
15	Agus Casiani	66.327.41	1	6	2	1	1	1	3	3188938922	—	
16	Liana Alvarado	49790195	2	5	2	4	5	1	3	3012755866	—	
17	Milkis Bermudez	1065661949	2	5	2	4	5	1	3	301 8443775	—	
18	Rosa Campo	49.737.584	2	5	2	4	5	1	3	3017715113	—	
19	Nubia Aroca	36710538	2	5	2	4	5	1	3	3226769111	—	
20	Luz M pallares	49.746.514	2	5	2	4	5	1	3	3232986309	—	

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/25 Centro de escucha: C. D.V Registro (Doc): 01/08/25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Victor Santana

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 9.105143 Fecha de nacimiento: DIA 10 MES: 01 AÑO: 1941

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA M2 12C 23 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3145660524

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no poder conciliar el sueño. por estres.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en higiene de sueño, manejo de estres.				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO PE246349
U. Popular del Cesar

USUARIO
C.C. 9105143

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/8/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 01/08/25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Maria Cristina Perez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 56.053603 Fecha de nacimiento: DIA 23 MES: 12 AÑO: 1961

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO X UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Los Caagues MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 320 521 5533

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Salud Total

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere agotamiento FISICO.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en higiene de Sueño y habitos de salud				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se hace tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V. Psicóloga
PSICOLOGA T.P. 246349
U. Popular del Cesar

USUARIO C.C. 56053613

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 01-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Dayana Garcia.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1067610734 Fecha de nacimiento: DIA 02 MES: 12 AÑO: 2009

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 22 #16 A03 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3025468146

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

paciente refiere tener dificultad para entablecer relaciones

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en Relaciones interpersonales					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 346349
U. Popular del Cesar.
FUNCIONARIO CEC

Dayana Garcia
USUARIO
C.C. 1067610734

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

T.P. DG

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 01/08/25 Centro de escucha: C.D.U Registro (Doc): 01/08/2524

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Ramon Hortado Rincon.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 16596347 Fecha de nacimiento: DIA 1 MES: 09 AÑO: 1955

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X	X						

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no tener apoyo economico

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
T.P.

USUARIO
C.C.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

16596347

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/25 Centro de escucha: C.DV Registro (Doc): 04/08/25-1

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Robinson Martinez
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 5.116.742 Fecha de nacimiento: DIA 14 MES: 11 AÑO: 59
ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 19B #16-25 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 32'
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Asmet Salud
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere desanimo y acumulacion de estres.

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de estres y emociones.					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
FUNCIONARIO TP CE 246349
U. Popular del Cesar

USUARIO
C.C. 5.116.742

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/25 Centro de escucha: C.D.U Registro (Doc): 04-08-25-2

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Nelvia Del valle

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 42487461 Fecha de nacimiento: DIA 9 MES: 11 AÑO: 1952

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Cra 24 #244 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3125565496

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA___ NO ASEGURADO___ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere tener discusiones con su pareja que la agobian

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO NO se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

NO se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión NO se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNDACION Popular del Cesar.
T.P.

Meldea del Valle
USUARIO
C.C. 42487462

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 04-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Francia Polo Montañez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°36525297 Fecha de nacimiento: DIA 20 MES: 07 AÑO: 1947

ESTADO CIVIL: SOLTERO X CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 66 C 27 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3102628795

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere tener Falta de apetito

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en manejo del estres				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V. Francia Polo

Psicóloga
FUNCIONARIO T.P. 248349
U. Popular del Cesar

USUARIO C.C. 36.525.297

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 04/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 04-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Rodolfo Alvarez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 18.930.629 Fecha de nacimiento: DIA 24 MES: 03 AÑO: 1994

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Maranjola MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3155976928.

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Cajacopi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere no conciliar el sueño.

EVENTO

Violencia intrafamiliar	\	Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :	Orientacion en higiene del Sueño.				

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO NO Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

NO Se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión NO Se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO FEF
U. Popular del Cesar
T.P.

USUARIO
C.C.

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 05/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 05-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO Ana Zapata

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 49728606 Fecha de Nacimiento: DIA 3 MES: 02 AÑO: 1961

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 1 Casa 5 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3127847335

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Coosalud

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que se le deudan mucho las casas

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento :					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO NO Se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDREEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión No se hace remsion

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Policía del Cesar
T.P. D6

USUARIO

Ana Zapata
PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C. 49728606 C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 22-08-25-4

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Nadeth Arias.

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 1192779581 Fecha de nacimiento: DIA 25 MES: 10 AÑO: 1993

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Cll 5A #4465 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR: 3226722390

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA ____ CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Caja cupi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: paciente refiere tener cambios bruscos de animo

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento: Orientacion en manejo de emociones.					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
FUNCIONARIO Cesar
T.P. D6

Nadeth Arias
USUARIO
C.C. 1192779581

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 22/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 22-08-25-5

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Atenys Mercado
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1065858803 Fecha de nacimiento: DIA 22 MES: 11 AÑO: 1986
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE X SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA TV 30 #12-38 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____
DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3143279930
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Famisanar
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS: _____
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____
DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____
CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		Y							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere que se siente que no avanza en la vida

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en proyecto de vida					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐
PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
Cund. Parcial del Cesar
FUNCIONARIO QUE
T.P.

Atenys Mercado
USUARIO
C.C. 1065858803

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

AREA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025				
LUGAR:	*Centro de escucha C.D.V*	**FECHA**	25/08/2025	**HORA DE INICIO**	*9:00 am.*
			29/08/2025	**HORA FINAL**	*12:00 m*

TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**	**Otra/cual:**	Intervención individual

TEMA:	Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales.
OBJETIVO:	Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos
POBLACIÓN OBJETO:	Adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en C.D.V, ubicado en la comuna 4, barrio los fundadores, durante los días del 25 al 29 de agosto de 2025, Durante los cinco días de intervención, Se realizaron un total de 3 intervenciones individuales, correspondiente a 3 mujeres.

En cuanto a los rangos de edad:

- 3 personas se encuentran en el rango de **18 a 59 años**.

Ninguna de las mujeres participantes manifestó encontrarse en estado de embarazo.

En relación con el enfoque étnico, ninguna persona se identificó como perteneciente a alguna etnia o ha sido víctima. Estas intervenciones estuvieron dirigidas a brindar atención psicosocial a personas en

Colectivas (PIC), y en coherencia con los enfoques territorial, diferencial y de derechos.

Las acciones se enfocaron en diferentes grupos etarios, incluyendo adolescentes, jóvenes, adultos y personas adultas mayores, con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en la salud mental.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme a los protocolos institucionales vigentes.

Cada intervención individual se llevó a cabo en un espacio privado y seguro, garantizando la confidencialidad, el respeto por la dignidad humana y una atención con enfoque diferencial.

Para el desarrollo de las sesiones, se implementaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, tales como:

- Entrevista de orientación
- Escucha activa y validación emocional
- Técnicas de regulación emocional básica
- Psicoeducación en autocuidado y manejo del estrés
- Elaboración conjunta de acuerdos y compromisos de cuidado

Escucha activa, como herramienta principal para establecer un vínculo empático y comprender las necesidades del usuario.

- **Identificación de redes de apoyo**, con el fin de reconocer los recursos personales, familiares y comunitarios disponibles para el participante.
- **Intervención en crisis**, aplicada en los casos que lo requirieron, buscando estabilizar emocionalmente al usuario en situaciones de alta carga emocional.
- **Orientación en factores protectores y manejo emocional**, promoviendo el fortalecimiento de habilidades de afrontamiento y autocuidado.

Estas estrategias permitieron ofrecer una atención breve pero significativa, centrada en las necesidades inmediatas de los participantes, fortaleciendo su bienestar emocional y contribuyendo a la prevención de riesgos en salud mental.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y, en los casos requeridos, referencias a servicios especializados.

- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y el fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

- Realizar procesos de educación en salud mental desde un enfoque de derechos, género y curso de vida.
- Interacción inicial con los usuarios
- Socialización de los objetivos de la intervención
- Promoción del Centro de Escucha como espacio de apoyo y contención

Reconocimiento de derechos y deberes en salud mental

Durante la jornada, se promovió en la comunidad educativa el reconocimiento de los **derechos y** deberes fundamentales en torno a la salud mental, como parte del proceso formativo y de sensibilización:

Deberes de las personas frente a su salud mental:

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamientos
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, comprender y manejar las emociones
- Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas

Derechos en salud mental:

- Acceso a servicios de salud mental adecuados y oportunos
  Confidencialidad de la información personal y médica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía en el cuidado y toma de decisiones sobre su salud mental

Durante el desarrollo de las intervenciones individuales y grupal, realizadas en el **Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.),** se implementaron estrategias de psicoeducación con enfoque preventivo y de promoción de la salud mental, orientadas al fortalecimiento del bienestar emocional de los participantes.

Se enfatizó la importancia de cuidar la salud mental con el mismo compromiso que se otorga a la salud física, resaltando que el bienestar psicológico es un componente fundamental para el equilibrio integral del ser humano. En este sentido, se promovieron diversas prácticas de autocuidado como herramientas clave para la preservación de la salud emocional, subrayando su papel en la reducción del estrés, la recuperación de energía y la mejora de la calidad de vida.

Se explicó que el autocuidado es un proceso individualizado y dinámico, en el cual cada persona debe identificar, adaptar e incorporar en su rutina aquellas actividades que le resulten más efectivas y significativas para su bienestar.

Asimismo, se abordó la relación directa entre una mejor calidad de vida y su impacto positivo tanto en la salud física como mental, favoreciendo la prevención de enfermedades crónicas, la mejora en los patrones de sueño, la disminución del estrés y el aumento del bienestar subjetivo.

Educación sobre factores protectores, derechos y señales de alarma

Durante las sesiones, se socializaron los factores protectores y de riesgo en salud mental, resaltando la importancia de su identificación temprana como estrategia para prevenir la aparición de trastornos psicológicos y fortalecer las capacidades de afrontamiento ante situaciones adversas.

También se brindó orientación sobre el marco de derechos y deberes en salud mental, haciendo énfasis en principios como:

- Autonomía
- Confidencialidad
- No discriminación
- Acceso oportuno a servicios de calidad

Esta información resultó clave para disminuir el estigma asociado a los trastornos mentales y fomentar una mayor conciencia comunitaria frente al cuidado emocional.

Promoción del Centro de Escucha

Se dio a conocer el Centro de Escucha, informando a los asistentes sobre los servicios que presta este espacio, el cual cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente amplio, ventilado y confortable) y está destinado a ofrecer:

- Escucha activa
- Orientación emocional
- Remisión oportuna
- Canalización de casos prioritarios
- Activación de rutas de atención en salud mental, según la necesidad

Señales de alarma y redes de apoyo

Al cierre de cada intervención, se brindó información sobre las **principales señales de alarma** que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, haciendo énfasis en la importancia de buscar ayuda profesional inmediata ante síntomas como:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío
- Ansiedad o miedo excesivo
- Cambios notorios en el apetito o patrones de sueño
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones

también se entregaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios de salud disponibles en la comunidad.

Resultados y cierre

Durante el proceso de intervención, no se identificaron casos que requieran remisión.

REGISTROS FOTOGRÁFICOS

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, intervenciones individuales 25/082025-29/08/2025 9:00am-12:00m





SECRETARIA LOCAL DE SALUD VALLEDUPAR
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
AREA CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL



	Responsable del diligenciamiento:	*Darley Carolina Gomez Vasquez*		
	Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.065.602.987*		
VALIDADORES DEL ACTA	**NOMBRE**	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Keth Mendoza	Enlace Indigena Rentas	2096444	

ANEXOS:	Asistencia, registros individuales, registros fotográficos.

SECRETARIA LOCAL DE SALUD – HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC 2025

LISTADO DE ASISTENCIA

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR

HEAD HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA, E.S.E. SERVICIO CON CALIDAD HUMANA

TIPO DE ACCION (MARQUE CON UNA X): TALLER:____REUNION:____CAPACITACION:____OTRO:____¿CUAL?:

NOMBRE DEL EVENTO Registros individuales Centro de escucha

RESPONSABLE: Dorley Gomez Vasquez FECHA: 25/8/25 HORA: 9-12m LUGAR: Centro de escuchas C.D.V

29/8/25

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	IDENTIFICACION	SEXO Y GENERO 1. HOMBRE 2. MUJER 3. LGBTIQ+	EDAD: 1. 0-5 2. 6-11 3. 12-17 4. 18-28 5. 29-59 6. 60 AÑOS O MAS	EMBARAZADA 1.SI 2. NO	ETNIAS: 1. AFRO 2. INDIGENA 3. ROM 4. OTROS	VICTIMA: 1. DESPLAZADO 2. DESMOVILIZADO 3. MIGRANTE 4. OTROS 5. NO	CABEZA DE FAMILIA 1.SI 2. NO	DISCAPACIDAD: 1. PCD 2. CUIDADOR PCD 3. NO	TELEFONO	REPRESENTACION	FIRMA
1	Cristina Cervantes	1006639403	2	4	—	4	5	2	3	3004438809	——	Cristina Cervantes.
2	Gabriela Tejrado	1040501064	2	4	—	4	5	2	3	3144219760	——	Gabriela Tejrado
3	Yorleidys Vasquez	1065627154	2	5	—	4	5	1	3	3014882766	——	Yorleidys Vasquez
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

ALCALDÍA DE VALLEDUPAR cuida	SECRETARIA LOCAL DE SALUD PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025 CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO FICHA DE REGISTRO	HEAD HOSPITAL ERASMO ARZUAGA DAZA V E.S.E.

FECHA: 27-08-25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 27-08-25-1

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Cristina Cervantes

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N° 1006639403 Fecha de nacimiento: DIA 10 MES: 01 AÑO: 2000

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA Mz 5 c8 MUNICIPIO_____ TELEFONO_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA_____ MUNICIPIO_____ CELULAR 3004438809

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS Caja Copi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS: _____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA_____ PROCEDENCIA_____

CIUDAD_____ TELEFONO_____ CELULAR_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:

Paciente refiere que se siente agotada de tantas discusiones con su pareja

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientación en relaciones interpersonales comunicación asertiva					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO no se hace remision

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión no se hace remision

Darley C. Gómez V. Psicóloga T.P. 246349 — FUNCIONARIO Popular del Cesar T.P. 96

Cristina Cervantes — USUARIO C.C. 1006639403

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 27/08/25 Centro de escucha: C.D.V Registro (Doc): 27/08-25-2

1-IDENTIFICACION:
NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Gabriela Tordado
TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°.1090501064 Fecha de nacimiento: DIA 09 MES: 06 AÑO: 1997
ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__
DIRECCION DE RESIDENCIA__ MUNICIPIO__ TELEFONO__
DIRECCION DE PROCEDENCIA__ MUNICIPIO__ CELULAR 3144219760
TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA__ NO ASEGURADO__ NOMBRE DE LA EPS__
INFORMACION SUMINISTRADA POR:
NOMBRES Y APELLIDOS:
TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°__
DIRECCION DE RESIDENCIA__ PROCEDENCIA__
CIUDAD__ TELEFONO__ CELULAR__

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA:
Paciente refiere sentirse triste por estar alejada de sus hijos.

EVENTO

Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones.					

3- ORIENTACION
CLASIFICACION DE LOS RIESGOS
A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐
B. Abuso sexual APGAR ☐
C. Maltrato infantil APGAR ☐
D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐
E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐
F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐
G. Trastornos en salud mental SRQ ☐
RESULTADO No se hace Tamizaje

4-REMISION INTERNA:
PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____
No se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:
COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRLEC ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐
Motivo de remisión No se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
U. Popular del Cesar
FUNCIONARIO CEC
T.P. 06

Gabriela T.
USUARIO
C.C.1090501064

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

SECRETARIA LOCAL DE SALUD
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS 2025
CENTRO DE ESCUCHA COMUNITARIO
FICHA DE REGISTRO

FECHA: 29-08-25 Centro de escucha: C.D.U Registro (Doc): 29-08-25-3

1-IDENTIFICACION:

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETO: Yasleidis Vasquez

TIPO DE DOCUMENTO: CC X TI__ RC__ N°: 1065627154 Fecha de nacimiento: DIA 06 MES: 03 AÑO: 1991

ESTADO CIVIL: SOLTERO__ CASADO__ UNION LIBRE__ SEPARADO__ VIUDO__

DIRECCION DE RESIDENCIA: Mz 36 8/25 MUNICIPIO:_____ TELEFONO:_____

DIRECCION DE PROCEDENCIA:_____ MUNICIPIO:_____ CELULAR:_____

TIPO DE AFILIACIÓN: SUBSIDIADA X CONTRIBUTIVA____ NO ASEGURADO____ NOMBRE DE LA EPS: Caja capi

INFORMACION SUMINISTRADA POR:

NOMBRES Y APELLIDOS:_____

TIPO DE DOCUMENTO: CC__ TI__ RC__ N°_____

DIRECCION DE RESIDENCIA:_____ PROCEDENCIA:_____

CIUDAD:_____ TELEFONO:_____ CELULAR:_____

NO AFILIADO	CONTR	SUBSID	VICTIMA	INDÍGENA	DISCAPC	REINCOR	NNA	AFRO	LGBTI
		X							

2-MOTIVO DE CONSULTA: Paciente refiere que siente que todo le afecta

EVENTO							
Violencia intrafamiliar		Abuso sexual		Consumo de sustancias psicoactivas		Trastornos en salud mental	
Maltrato infantil		Uso psicofármacos		Intento de suicidio		Trastornos de aprendizaje	
Suicidio		Otro evento : Orientacion en manejo de emociones					

3- ORIENTACION

CLASIFICACION DE LOS RIESGOS

A. Violencia intrafamiliar APGAR ☐ B. Abuso sexual APGAR ☐ C. Maltrato infantil APGAR ☐ D. Consumo de ALCOHOL Y/O SPA CAGE ☐ ASSIST ☐ E. Trastorno de aprendizaje RQC ☐

F. Intento de suicidio DEPRESION DE ZUNG ☐ G. Trastornos en salud mental SRQ ☐

RESULTADO: no se aplica Tamizaje

4-REMISION INTERNA:

PSICOLOGIA_____ TRABAJO SOCIAL_____ GESTOR SOCIAL_____

no se hace remision

5- REMISION INTERINSTITUCIONAL:

COMISARIA DE FAMILIA ☐ FISCALIA ☐ HOSPITAL ☐ ICBF ☐ IDRD ☐ PERSONERIA ☐ JUZGADO MENORES ☐ EPS ☐ PSICOORIENTADOR ☐ POLICIA COMUNITARIA ☐ INSPECCION DE POLICIA ☐ BOMBEROS ☐ CAIVAS ☐

Motivo de remisión: no se hace remision

Darley C. Gómez V.
Psicóloga
T.P. 246349
Universidad Popular del Cesar

FUNCIONARIO LEC
T.P.

USUARIO
C.C 1065627154

PERSONA QUE SUMISTRA LA INFORMACION
C.C

REA DE LA SECTORIAL:	Convivencia social y salud mental PIC 2025						
LUGAR:	*Centro de escucha Casa Justicia Nevada y Centro de escucha Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V)*	**FECHA**	30/08/2025	**HORA DE INICIO**	*2:30 p.m.*		
				HORA FINAL	*3:30 p.m*		
TIPO DE ACTIVIDAD:	**Comité**		**Mesa de Trabajo**		**Auditoría**		**Monitoreo/ Seguimiento** **Monitoreo del centro de escucha**
	Reunión		**Asistencia técnica**		**Capacitación**		**Otra/cual:**
TEMA:	Monitoreo y evaluación de los centros de escucha						
OBJETIVO:	Realizar el monitoreo y evaluación a las acciones desarrolladas con el fin de verificar su cumplimiento y avance del proceso.						

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

En el marco del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2025**, y como resultado del contrato interadministrativo suscrito entre la **Secretaría Local de Salud de Valledupar** y la **E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD)**, durante el **tercer trimestre**, correspondiente al **30% de ejecución**, se llevó a cabo en el mes de **agosto** el **13% de avance**, con un total de **143 intervenciones individuales**. Con el propósito de fortalecer los procesos de promoción, prevención y protección de la salud mental en el territorio, se realizó el monitoreo a los **Centros de Escucha Casa de Justicia La Nevada** y **Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)**, con el fin de verificar el cumplimiento de las acciones implementadas dentro del componente de **Convivencia Social y Salud Mental** del municipio de Valledupar.

Con este propósito, se llevó a cabo el **seguimiento técnico y operativo** a los **Centros de Escucha Casa de Justicia La Nevada y Centro de Desarrollo Vecinal (CDV)**, con el fin de valorar el cumplimiento de las actividades contempladas en el componente de **Convivencia Social y Salud Mental**, así como su impacto en la comunidad.

Durante el mes de agosto de 2025 se realizaron un total de 80 intervenciones individuales, de las cuales 55 correspondieron a mujeres y 25 hombres. La atención se brindó a adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores, bajo un enfoque centrado en la persona, priorizando la empatía, la confidencialidad y el respeto por la diversidad de experiencias de vida.

El centro de Escucha Casa de Justicia La Nevada ubicado en la comuna 5, este espacio brinda atención psicosocial a la comunidad en el horario de 9:30 a.m. a 12:30 m, de lunes a viernes. Su labor se centra en ofrecer acompañamiento emocional, orientación y escucha activa a personas que enfrentan situaciones de vulnerabilidad, promoviendo la salud mental y fortaleciendo los lazos comunitarios.

Durante el mes de agosto de 2025 se registraron 80 atenciones individuales, de las cuales 55 fueron mujeres y 25 hombres, pertenecientes a diversos grupos etarios. El enfoque de intervención se basó en la escucha empática, la confidencialidad y el respeto por las diferencias personales y sociales.

Entre las principales situaciones identificadas se destacan:

- Dificultades emocionales como ansiedad, tristeza, estrés y procesos de duelo.
- Problemas laborales y económicos que generan preocupación y sobrecarga emocional.
- Conflictos familiares y de pareja, asociados a la convivencia y la comunicación.
- Violencia psicológica o emocional en algunos casos atendidos.
- Retos en la crianza y manejo de la conducta infantil, que inciden en la dinámica familiar.

Durante este periodo, se mantuvo una articulación constante con el **HEAD sede La Nevada**, desarrollando **espacios de sensibilización y promoción en salud emocional**. Estas acciones permitieron ampliar la visibilidad del servicio, fortalecer la confianza comunitaria y facilitar el acceso a rutas de atención en salud mental.

El Centro de Escucha del CDV, ubicado en la comuna 4, funciona de lunes a viernes en el horario de 9:00 a.m. a 12:00 m. Su misión es generar procesos de intervención psicosocial, fortalecimiento de la convivencia y contención emocional.

Durante el mes de agosto se realizaron 63 intervenciones individuales, atendiendo principalmente a mujeres. Las problemáticas más frecuentes fueron:

- Trastornos emocionales como ansiedad, tristeza y estrés.
- Dificultades económicas, educativas o laborales que afectan la estabilidad emocional.
- Conflictos familiares o de pareja que impactan el bienestar y la convivencia.
- Casos aislados de violencia psicológica y conflictos comunitarios.

Cada atención se orientó a fortalecer las habilidades personales y familiares, promoviendo el autocuidado, la comunicación asertiva y la gestión emocional, además de fomentar la búsqueda oportuna de apoyo en la red institucional.

Resultados obtenidos

- Se evidenció mayor participación de mujeres en los espacios de atención, reflejando confianza y apertura hacia el servicio.
- Se fortaleció el acceso a un espacio seguro y confidencial, donde los usuarios pudieron expresar sus emociones y recibir orientación oportuna.
- Las intervenciones contribuyeron al fortalecimiento de recursos personales y familiares, mejorando la comunicación, el manejo emocional y la convivencia.
- Se promovieron acciones de prevención y promoción de la salud mental, sensibilizando sobre el autocuidado y la búsqueda de apoyo oportuno.
- Se observó un mayor empoderamiento comunitario, evidenciado en la disposición para afrontar las dificultades y participar activamente en los procesos de acompañamiento.
- Los casos que requerían atención especializada fueron remitidos a la red institucional, garantizando una atención integral y fortaleciendo la articulación intersectorial.
- Los Centros de Escucha se consolidan como referentes comunitarios en salud mental, promoviendo la confianza, el bienestar y la participación ciudadana.

REGISTRO FOTOGRAFICO
EVIDENCIAS DEL MONITOREO DE LOS CENTROS DE ESCUCHA
30/08/2025 – 2:30 p.m





Sayuris Sanguino

VALIDADORES DEL ACTA	**Responsable del diligenciamiento:**	*Sayuris Sanguino De La Cruz*	*Darley gomez vasquez*	
	Cargo /cedula	*Psicóloga / 1.067.590.600*	*Psicóloga/ 1.065.602.987*	
	NOMBRE	**CARGO/ENTIDAD**	**Número de Cédula**	**Firma**
	Jessica Amelia E.	Psicologa	1.065.833.987	
	Bea [illegible]	Coord. [illegible]	[illegible]	
ANEXOS:	Asistencia, lista de chequeo, pantallazos de correo entre otros o N/A			

INFORME DE EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES No. 3

Implementar dos (02) centros de escucha en entornos comunitarios en las comunas cinco (5), y cuatro (4) para la orientación en la promoción de la salud mental, el acceso a la ruta de atención y la difusión de los derechos en salud mental a las familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales y problemas o trastornos mentales y para la canalización de la población con consumo de SPA en el marco de la atención primaria en salud.

ELABORADO POR:
ÁREA DE CONVIVENCIA SOCIAL Y SALUD MENTAL

DIRIGIDO A:
SECRETARÍA LOCAL DE SALUD DE VALLEDUPAR

PERÍODO DE EJECUCIÓN:
DEL 31 DE JULIO AL 30 DE AGOSTO DE 2025

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS- PIC 2025

INTRODUCCIÓN

En el marco de las acciones orientadas al fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) y a la promoción de la salud mental en entornos comunitarios, se reconoce la necesidad de implementar estrategias territoriales que permitan acercar los servicios de orientación psicosocial a la población, especialmente en contextos caracterizados por alta vulnerabilidad social y limitaciones en el acceso a la red formal de atención.

En este sentido, los Centros de Escucha se consolidan como dispositivos comunitarios de carácter preventivo, educativo y de acompañamiento psicosocial, cuyo propósito es:

- Promover el cuidado y la salud mental en la comunidad
- Facilitar el acceso a rutas de atención integral
- Garantizar el ejercicio efectivo de los derechos en salud mental

La presente iniciativa contempla la implementación de dos (2) Centros de Escucha ubicados en las comunas 4 y 5, los cuales estarán dirigidos principalmente a: Familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales, Personas con problemas o trastornos mentales, Población con consumo de sustancias psicoactivas (SPA)

El objetivo principal es orientar, contener emocionalmente, canalizar y articular acciones con los servicios del sistema de salud, en consonancia con los lineamientos del Plan Nacional de Salud Mental y la Política de Atención Primaria en Salud (APS). Esta estrategia busca, además, fortalecer factores protectores, favorecer la detección oportuna de situaciones de riesgo y consolidar redes comunitarias de apoyo psicosocial, contribuyendo de manera directa a mejorar el bienestar individual, familiar y colectivo.

1. OBJETIVOS

1.1 Objetivos de la actividad

- Reducir el estigma y la exclusión social por el uso y abuso de sustancias psicoactivas.
- Promover el autocuidado y la corresponsabilidad en salud mental.
- Promover los factores protectores para la prevención de las conductas de autolesión.
- Promover la convivencia ciudadana y la resolución pacífica de conflictos

2. METODOLOGÍA

La implementación de los Centros de Escucha se desarrollará mediante un enfoque participativo, territorial y articulado, con base en los principios de la Atención Primaria en Salud (APS) y los lineamientos de salud mental comunitaria. El proceso metodológico contempla las siguientes fases.

1 planeación y alistamiento

- Definición de criterios técnicos y operativos para el funcionamiento de los Centros de Escucha.
- Selección de los espacios físicos en articulación con la comunidad y autoridades locales.
- Capacitación del equipo en escucha activa, orientación psicosocial, protocolos de atención, enfoque diferencial y rutas de atención en salud mental.

2. Implementación operativa

- Puesta en marcha de los dos (2) Centros de Escucha en las comunas priorizadas.
- Atención a la comunidad a través de los horarios programadas,
- Desarrollo de acciones de orientación individual y grupal.
- Identificación de casos de riesgo y activación de rutas de atención con el sector salud, protección social y otras entidades.

3 seguimiento y evaluación

- Recolección sistemática de datos sobre población atendida, tipo de atenciones, casos canalizados y acciones comunitarias realizadas.
- Aplicación de instrumentos de valoración de impacto y percepción comunitaria.
- Elaboración de informes técnicos y ajustes operativos según los resultados obtenidos.

3. PRODUCTOS Y ALCANCE

Implementación de dos (2) Centros de Escucha en las comunas 4 y 5, operativos y articulados con la red de servicios de salud y el componente de salud mental del territorio, orientados a la promoción de la salud mental, el acompañamiento psicosocial comunitario, la difusión de derechos en salud mental, y la canalización oportuna de personas con consumo de sustancias psicoactivas (SPA) y/o afectaciones psicosociales hacia la ruta de atención correspondiente.

Los Centros de Escucha deberán estar dotados de recurso humano capacitado, materiales de apoyo psicoeducativo, protocolos de atención y mecanismos de articulación intersectorial.

Alcance

- **Población beneficiaria directa:**
  - Familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales o trastornos mentales.
  - Personas con consumo de sustancias psicoactivas.
  - Miembros de la comunidad con necesidades de orientación en salud mental.
- **Servicios brindados:**
  - Orientación y contención emocional básica.
  - Educación en salud mental y prevención del consumo de SPA.
  - Difusión de derechos en salud mental.
  - Acompañamiento psicosocial inicial.
  - Identificación de signos de alerta y derivación oportuna a la red de servicios.
  - Articulación con instituciones del sector salud, educación, justicia y protección social.
- **Tiempo estimado de implementación:**
  - Inicio de operación comprendido entre 09/06/25-30/11/2025
  - Funcionamiento continuo con evaluación periódica del impacto comunitario.
- **Enfoque de intervención:**
  - Comunitario, participativo, diferencial (enfoque de género, edad, discapacidad y diversidad), con respeto por los derechos humanos y los determinantes sociales de la salud mental.

1. ACTIVIDAD GENERAL A EJECUTAR

Implementar dos (02) centros de escucha en entornos comunitarios en las comunas cinco (5), y cuatro (4) para la orientación en la promoción de la salud mental, el acceso a la ruta de atención y la difusión de los derechos en salud mental a las familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales y problemas o trastornos mentales y para la canalización de la población con consumo de SPA en el marco de la atención primaria en salud.

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

ACTIVIDAD GENERAL EJECUCION

Implementar dos (02) centros de escucha en entornos comunitarios en las comunas cinco (5), y cuatro (4) para la orientación en la promoción de la salud mental, el acceso a la ruta de atención y la difusión de los derechos en salud mental a las familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales y problemas o trastornos mentales y para la canalización de la población con consumo de SPA en el marco de la atención primaria en salud.

DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

En el marco del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) vigencia 2025**, y como resultado del contrato interadministrativo suscrito entre la **Secretaría Local de Salud de Valledupar** y la **E.S.E. Hospital Eduardo A dondo Daza – HEAD** con el propósito de fortalecer los procesos de promoción, prevención y protección de la salud mental en el territorio. Estos espacios se ubican estratégicamente en la **Casa de Justicia La Nevada (calle 7E # 42-83, barrio La Nevada) y en el Centro de Desarrollo Comunitario (CDV) de la calle 17A # 27A-36**, respectivamente. Su objetivo principal es ofrecer orientación en materia de promoción de la salud mental, facilitar el acceso a la ruta de atención en salud y difundir los derechos en salud mental entre familias y cuidadores de personas con afectaciones psicosociales o trastornos mentales. Adicionalmente, estos Centros de Escucha brindan apoyo y derivación a población con consumo de sustancias psicoactivas (SPA), contribuyendo a la reducción de brechas y barreras de acceso a los servicios de salud mental.

Actualización y depuración de registros:

1. Garantizar que cada intervención cuente con su registro completo, resguardando la confidencialidad y permitiendo caracterizar con claridad los casos atendidos.

Reforzamiento de autocuidados emocionales:

2. Entregar herramientas prácticas (guías, ejercicios, recomendaciones) a los usuarios para la gestión de emociones, control del estrés y fortalecimiento de redes de apoyo.

Fortalecimiento de la estrategia comunicativa:

3. Continuar informando a la comunidad que el Centro de Escucha sigue disponible para nuevos usuarios, enfatizando en el acceso a los servicios.

Este informe final expone los avances alcanzados en cada una de estas fases iniciales (25 %) y describe, en detalle, los procedimientos, que cada Centro de Escucha Comunitario consolidó como un espacio fundamental para la orientación psicosocial individualizada, generando confianza entre los usuarios y garantizando un punto de apoyo en el manejo de sus dificultades emocionales, familiares y sociales. Se logró evidenciar el impacto positivo de los Centros de Escucha como estrategia preventiva y promotora de salud mental en el territorio, aportando al bienestar individual y familiar de las personas atendidas.

CENTRO DE ESCUCHA LA CASA DE JUSTICIA LA NEVADA

ACTIVIDAD 1.

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, ejecutado entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, se desarrollaron acciones en Convivencia Social y Salud Mental para promover el bienestar psicosocial de comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en **la Casa de Justicia del barrio La Nevada (comuna 5)** en los días**1,4,5,6,7 y 8 de agosto del 2025**, con un total de **20 intervenciones individuales** (dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Se aplicaron lineamientos técnicos de salud mental, fomentando la escucha activa, la orientación profesional y pautas para el fortalecimiento emocional, con un enfoque diferencial, territorial y de derechos para garantizar una atención humanizad. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones

Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
sus principales derechos

- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía

Durante la jornada se brindó un espacio cercano de orientación y psicoeducación, con énfasis en la **prevención y promoción de la salud mental**. Se resaltó la importancia del cuidado emocional como parte del bienestar integral, promoviendo la confianza, la expresión de emociones y el acceso a recursos institucionales.

Se socializaron los derechos y deberes en salud mental (Ley 1616 de 2013), destacando el acceso digno, la no discriminación, la confidencialidad, la autonomía en las decisiones y la importancia del autocuidado y redes de apoyo.

En cuanto a las intervenciones, se identificaron principalmente:

- Preocupación por la salud emocional y conductual de hijos y nietos (consumo de sustancias en adolescentes).
- Conflictos familiares y de convivencia vecinal.
- Estrés laboral y sobrecarga de responsabilidades.
- Inestabilidad económica, desempleo y ansiedad frente al futuro.

- Rezago académico, vergüenza por no culminar estudios e interés en retomarlos.
- Baja autoestima, temor al fracaso y desgaste en cuidadores de familiares con problemas de salud.
- Caso de embarazo no deseado con ausencia de apoyo paterno.

De manera transversal, se promovieron estrategias de resiliencia, autocuidado, organización del tiempo, comunicación asertiva, educación sexual y vinculación a redes comunitarias.

En conclusión, el proceso fortaleció la confianza, empoderó a los participantes y reafirmó al Centro de Escucha como un espacio comunitario clave para la prevención, acompañamiento psicosocial y construcción de bienestar colectivo.

ACTIVIDAD 2

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, ejecutado entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, se desarrollaron acciones en Convivencia Social y Salud Mental para promover el bienestar psicosocial de comunidades priorizadas. Las actividades se realizaron en **la Casa de Justicia del barrio La Nevada (comuna 5)** en los días **11, 12 y [illegible] de agosto del 2025**, con un total de **20 intervenciones individuales** (dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad emocional y social. Se aplicaron lineamientos técnicos de salud mental, fomentando la escucha activa, la orientación profesional y pautas para el fortalecimiento emocional, con un enfoque diferencial, territorial y de derechos para garantizar una atención humanizad. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones

Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
sus principales derechos

- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía

Las jornadas desarrolladas durante la semana se orientaron hacia la prevención y promoción de la salud mental, destacando la importancia del cuidado emocional como pilar del bienestar integral. Se promovió la resiliencia, el autocuidado y el fortalecimiento de capacidades personales y comunitarias, resaltando la salud mental como un derecho humano esencial.

El Centro de Escucha se consolidó como un espacio cercano y accesible, donde los usuarios pudieron expresar emociones, compartir experiencias y reflexionar sobre su bienestar. Se identificaron problemáticas relacionadas con conflictos familiares, estrés académico y laboral, dificultades económicas, rupturas sentimentales, procesos de migración y necesidades de fortalecimiento personal.

Los **temas más recurrentes en las intervenciones** incluyeron:

- **Proyecto de vida:** interés en continuar estudios, desarrollarse profesionalmente y emprender nuevas oportunidades, junto a expresiones de inseguridad e incertidumbre frente al futuro.
- **Estrés académico:** temores frente a exigencias universitarias y expectativas familiares, abordados con pautas de organización, manejo del tiempo y resiliencia.
- **Estrés laboral y económico:** sobrecarga de responsabilidades, deudas y falta de oportunidades, que generaron ansiedad y agotamiento, frente a lo cual se reforzaron estrategias de autocuidado y apoyo institucional.
- **Dinámica familiar:** rupturas de pareja, conflictos matrimoniales, tensiones entre hermanos y efectos emocionales derivados de la migración, trabajados desde la comunicación asertiva y el fortalecimiento de redes de apoyo.
- **Bienestar personal:** se identificaron factores protectores como motivación, hábitos saludables y confianza en las propias capacidades.

En conclusión, las jornadas permitieron generar **confianza, empoderamiento y fortalecimiento de la resiliencia comunitaria**, reafirmando al Centro de Escucha como un recurso fundamental para la promoción del bienestar emocional y la construcción de una comunidad más consciente y saludable.

En el cierre de cada intervención, se orientó sobre las principales señales de alarma que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, destacando la importancia de buscar ayuda inmediata ante la aparición de las siguientes manifestaciones:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abrupto.
- Ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios notorios en el apetito o el sueño.
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

De acuerdo con las particularidades de cada intervención, se brindaron pautas personalizadas orientadas al fortalecimiento de la salud mental y el bienestar emocional. Estas incluyeron estrategias de autocuidado, técnicas de manejo del estrés, fomento de hábitos saludables y orientación para la identificación y uso de redes de apoyo. Se promovió la participación activa de las familias y la vinculación con los servicios institucionales disponibles, con el fin de garantizar un acompañamiento continuo y oportuno.

ACTIVIDA 3.

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en la **Casa de Justicia**, ubicada en la **comuna 5, barrio La Nevada**, durante los días**18,19,20,21 y 22 de agosto del 2025**, durante los cinco días de intervención, se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, dirigidas a la atención psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Cada intervención se realizó de manera individual, en un espacio privado y seguro, garantizando la confidencialidad, el respeto por la dignidad humana y la atención con enfoque diferencial. Se utilizaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, como:

- Técnica de escucha activa.
- Identificación de redes de apoyo.
- Intervención en crisis (cuando fue necesario).
- Orientación en factores protectores y manejo emocional.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor.** Con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.
- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones

Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.
sus principales derechos

- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía

Las acciones desarrolladas en la tercera semana se enfocaron en la prevención y promoción de la salud mental, reconociéndola como un pilar esencial del bienestar integral. El Centro de Escucha se consolidó como un recurso cercano y accesible, donde los usuarios pudieron expresar emociones, identificar necesidades y recibir acompañamiento profesional en un espacio seguro y humanizado, bajo los lineamientos de la Ley 1616 de 2013.

Las principales **intervenciones realizadas** fueron:

- **Ámbito académico**: incertidumbre frente a la elección de carrera, presión por las exigencias escolares y temor al futuro, lo que generó ansiedad y necesidad de orientación para fortalecer confianza y toma de decisiones.
- **Ámbito familiar y parental**: preocupaciones por conductas de riesgo en adolescentes (como consumo de drogas), dificultades en la crianza, sobrecarga parental y sentimientos de culpa por el poco tiempo disponible para los hijos.
- **Salud sexual y reproductiva**: acompañamiento a mujeres embarazadas, incluidas adolescentes, que expresaron temores e incertidumbre, resaltando la necesidad de un abordaje integral que incluya lo físico, emocional y social.
- **Ámbito laboral y económico**: desempleo, precariedad laboral y deudas como factores de riesgo para la salud mental; se orientó en alternativas y estrategias de resiliencia.

- **Bienestar personal**: sentimientos de soledad, búsqueda de estabilidad emocional y fortalecimiento de redes de apoyo; también se resaltaron casos de motivación, hábitos saludables y recuperación frente a consumo de alcohol como factores protectores.

En conclusión, la semana permitió visibilizar tanto **factores de riesgo** (estrés académico, conflictos familiares, desempleo, consumo de sustancias) como **factores protectores** (motivación personal, proyectos de vida, hábitos saludables y procesos de recuperación).

En el cierre de cada intervención, se orientó sobre las principales señales de alarma que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, destacando la importancia de buscar ayuda inmediata ante la aparición de las siguientes manifestaciones:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.
- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
  Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abrupto.
- Ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios notorios en el apetito o el sueño.
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

De igual manera, se ofrecieron orientaciones para reforzar las redes de apoyo personales y comunitarias, incentivando la participación activa de la familia y el acceso oportuno a recursos y servicios especializados. Durante el desarrollo de las atenciones, no se detectaron situaciones que demandaran intervención clínica urgente o remisión inmediata. Estas acciones se alinean con las metas del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, favoreciendo el fortalecimiento del bienestar emocional y la consolidación de entornos protectores que respondan a las necesidades de las poblaciones más vulnerables.

ACTIVIDAD 4.

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, implementado mediante un contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD, desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, Las actividades se llevaron a cabo en la Casa de Justicia, ubicada en la comuna **5, barrio La Nevada, durante los días 25,26,27,28 y 29 de agosto del 2025.**, Durante los cinco días de intervención, se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, dirigidas a la atención psicosocial de personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional. Estas acciones se orientaron bajo los lineamientos del componente de salud mental y en coherencia con el enfoque territorial, diferencial y de derechos.

Cada intervención se realizó de manera individual, en un espacio privado y seguro, garantizando la confidencialidad, el respeto por la dignidad humana y la atención con enfoque diferencial. Se utilizaron técnicas propias del acompañamiento psicológico breve, como:

- Técnica de escucha activa.
- Identificación de redes de apoyo.
- Intervención en crisis (cuando fue necesario).
- Orientación en factores protectores y manejo emocional.

Las intervenciones estuvieron dirigidas a la **adolescencia, juventud, adulto, adulto mayor**. Con el propósito de:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de riesgo o afectación en salud mental.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y pautas de afrontamiento frente a situaciones de estrés, ansiedad, violencia o desprotección.

- Orientar a la ruta de atención en salud mental a quienes lo requerían, conforme al protocolo institucional.

Objetivos de las intervenciones:

- Identificar signos de afectación emocional, ansiedad, síntomas depresivos, estrés o alteraciones conductuales en población priorizada.
- Brindar contención emocional, orientación psicológica básica y referencias a servicios especializados cuando fue necesario.
- Promover prácticas de autocuidado emocional, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

Dentro del objetivo de esta actividad esta reconocer los derechos y deberes de la salud mental. Reconociendo sus principales deberes

- Reconocer sus propios pensamientos, sentimientos y comportamiento
- Cuidar su bienestar físico, emocional y mental
- Identificar redes de apoyo saludables
- Aprender a reconocer, entender y manejar las emociones

Desarrollar habilidades para analizar situaciones y tomar decisiones asertivas.

s principales derechos

- Accesos a servicios de salud mental adecuados y oportunos
- Confidencialidad de la información personal y medica
- Derecho a la no discriminación
- Derecho a la autonomía

Las acciones desarrolladas en la cuarta semana se centraron en el fortalecimiento del acompañamiento psicosocial a través del Centro de Escucha, consolidándose como un espacio de confianza y apoyo donde los usuarios pudieron expresar sus preocupaciones, recibir orientación profesional y encontrar herramientas para afrontar sus realidades. Todas las actividades se llevaron a cabo bajo un enfoque humanizado, diferencial y de derechos, reconociendo la salud mental como un componente esencial del bienestar integral.

Las principales intervenciones realizadas fueron:

- **Ámbito laboral y económico:** usuarios manifestaron desánimo por la falta de empleo estable, cansancio físico derivado de extensas jornadas y frustración al culminar estudios sin acceder a oportunidades laborales. Se orientó en autocuidado, resiliencia y búsqueda de alternativas para lograr un equilibrio entre bienestar personal y vida laboral.
- **Ámbito familiar y de pareja:** se presentaron casos de separaciones conyugales, tensiones por diferencias religiosas, dificultades de comunicación y sentimientos de tristeza por la falta de apoyo en responsabilidades del hogar. Se promovió la comunicación asertiva, el respeto a las diferencias y el fortalecimiento de vínculos afectivos.
- **Ámbito emocional:** surgieron problemáticas relacionadas con baja autoestima, angustia frente a deudas, insomnio por preocupaciones constantes y frustración por metas no alcanzadas. Se brindó acompañamiento psicosocial para contención, validación emocional y pautas de afrontamiento.
- **Factores protectores y motivación personal:** algunos usuarios manifestaron deseos de retomar estudios, construir proyectos de vida, mejorar sus habilidades de comunicación y fortalecer hábitos saludables. Estas experiencias resaltaron la importancia de potenciar capacidades individuales y factores protectores.

En conclusión, la cuarta semana evidenció la diversidad de situaciones que afectan la salud mental, abarcando dimensiones laborales, familiares y emocionales, pero también resaltó el valor de la motivación y el proyecto de vida como ejes de protección. Todas las intervenciones se realizaron en un entorno privado, garantizando confidencialidad, respeto por los derechos humanos y un enfoque diferencial, reafirmando al Centro de Escucha como un recurso cercano y esencial para la promoción del bienestar psicosocial.

En el cierre de cada intervención, se orientó sobre las principales señales de alarma que podrían indicar la presencia de un problema de salud mental, destacando la importancia de buscar ayuda inmediata ante la aparición de las siguientes manifestaciones:

- Tristeza persistente o sensación continua de vacío
- Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
- Cambios marcados en los patrones de sueño o apetito.
- Dificultades para concentrarse o tomar decisiones cotidianas.

- Desmotivación constante o pérdida de interés por actividades habituales.
- Sentimientos de inutilidad o desesperanza.
- Aislamiento social.
- Irritabilidad frecuente o cambios de humor abrupto.
- Ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios notorios en el apetito o el sueño.
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

Asimismo, se brindaron recomendaciones para fortalecer las redes de apoyo emocional, promoviendo el acompañamiento familiar y la vinculación con servicios disponibles. Finalmente, se informa que no se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata.

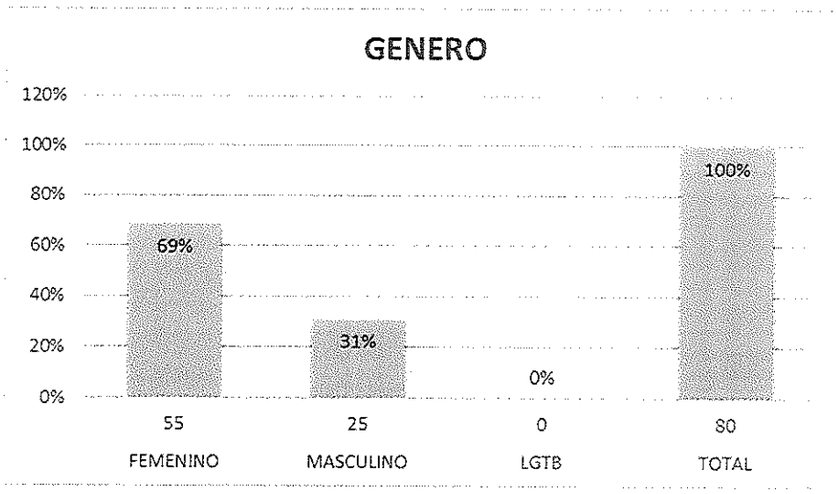
Estas acciones contribuyen al cumplimiento de los objetivos trazados por el PIC en el área de convivencia social y salud mental, promoviendo el bienestar psicosocial y fortaleciendo los entornos protectores para poblaciones prioritarias.

CARACTERIZACION SALUD MENTAL
CENTRO DE ESCUCHA, (CASA JUSTICIA LA NEVADA)

Este informe presenta los resultados de una caracterización en salud mental realizada a una muestra de **80 personas,** con el objetivo de obtener un perfil general de la población en estudio y de identificar posibles áreas de intervención. La muestra se compone de 64 mujeres y 13 hombres, distribuidos en 5 grupos etarios: **niñez (1), adolescencia (5), juventud (44), adultez (22), vejez (5).**

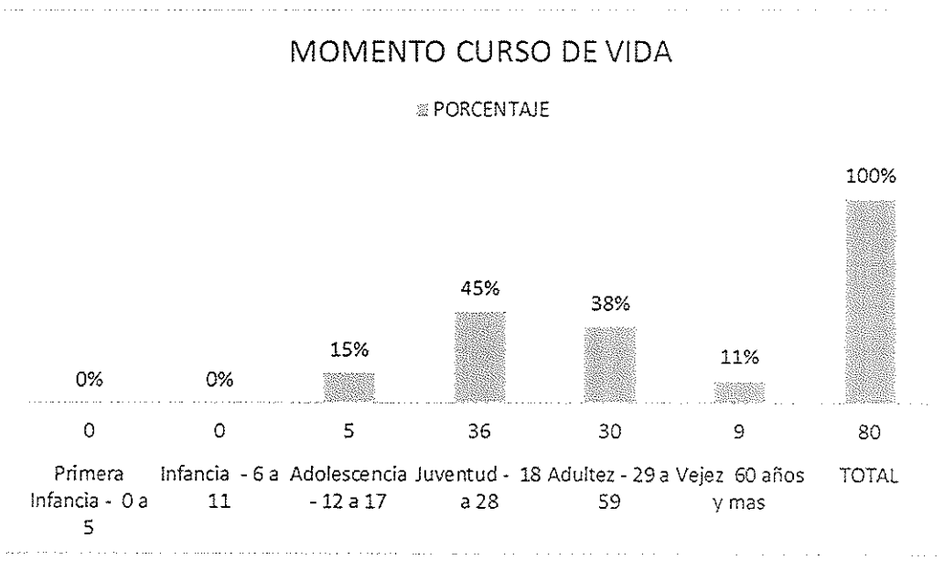
Metodología
1.Población: La muestra se seleccionó de la comunidad del barrio la nevada comuna 5
2.Instrumentos: Se utilizó el instrumento de cuestionario para la recolección de información.
3.Procedimiento: La recopilación de datos se realizó mediante el procedimiento de recolección de datos.

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO
GRAFICA#1



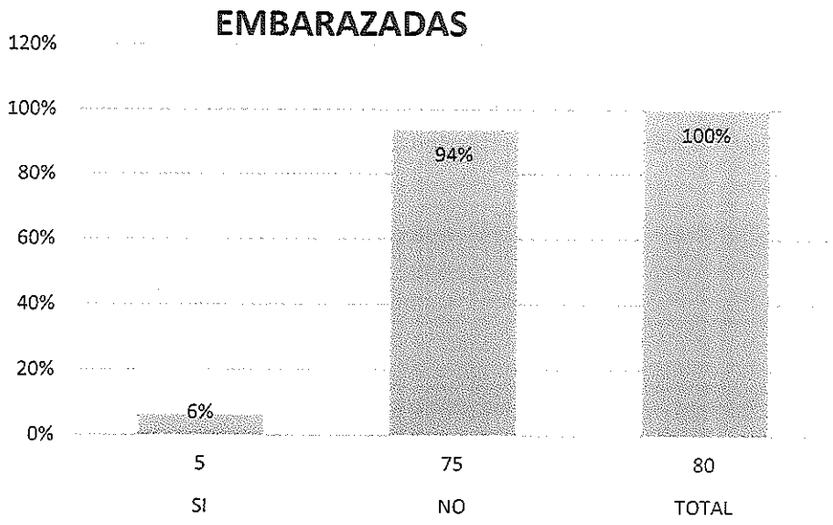
Durante el desarrollo de las actividades del Centro de Escucha se identificó la participación de un total de **80 personas**, de las cuales el **69% correspondió a mujeres (55 participantes)** y el **31% a hombres (25 participantes)**. Estos resultados evidencian una mayor receptividad por parte de la población femenina frente a los procesos de acompañamiento psicosocial, mientras que la asistencia masculina se mantiene en un nivel más bajo. Es importante señalar que en esta jornada **no se registró participación de personas pertenecientes a la población LGTBI (0 participantes)**. Estos hallazgos permiten reconocer la necesidad de fortalecer estrategias de sensibilización y convocatoria que promuevan una mayor participación de hombres y de población diversa, con el fin de garantizar un acceso equitativo y representativo a los servicios de escucha y orientación psicosocial.

DISTRIBUCION POR EDAD
GRAFICA #2



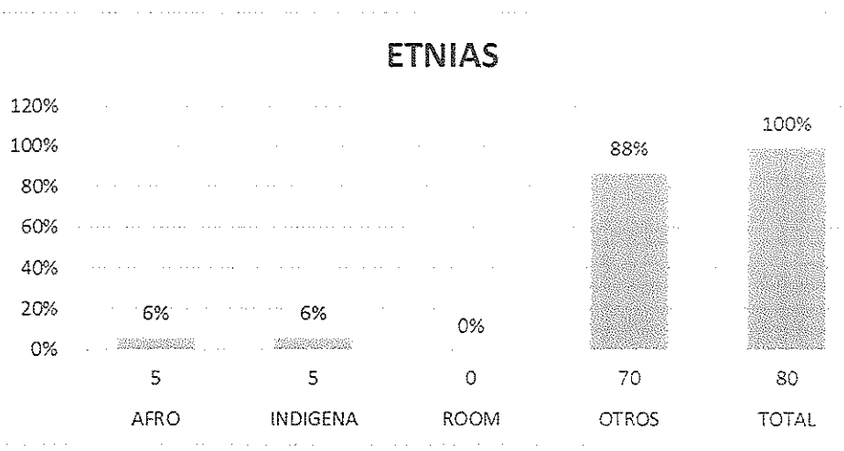
La gráfica correspondiente al **momento del curso de vida** refleja la participación de un total de **80 personas** en el Centro de Escucha. Se evidencia una mayor asistencia en la etapa de **juventud (18 a 28 años) con 36 participantes, equivalente al 45%**, seguida de la **adultez (29 a 59 años) con 30 participantes, lo que corresponde al 38%**. En menor proporción se registró la participación de personas en **adolescencia (12 a 17 años) con 5 participantes, que representan el 15%**, y de personas en **vejez (60 años o más) con 9 participantes, es decir, el 11%**. Cabe resaltar que **no se evidenció participación en primera infancia (0 a 5 años) ni en infancia (6 a 11 años), con un 0%**. Estos resultados muestran que las intervenciones tuvieron mayor acogida en la población juvenil y adulta.

DISTRIBUCION POR ESTADO DE EMBARAZO
GRAFICA #3



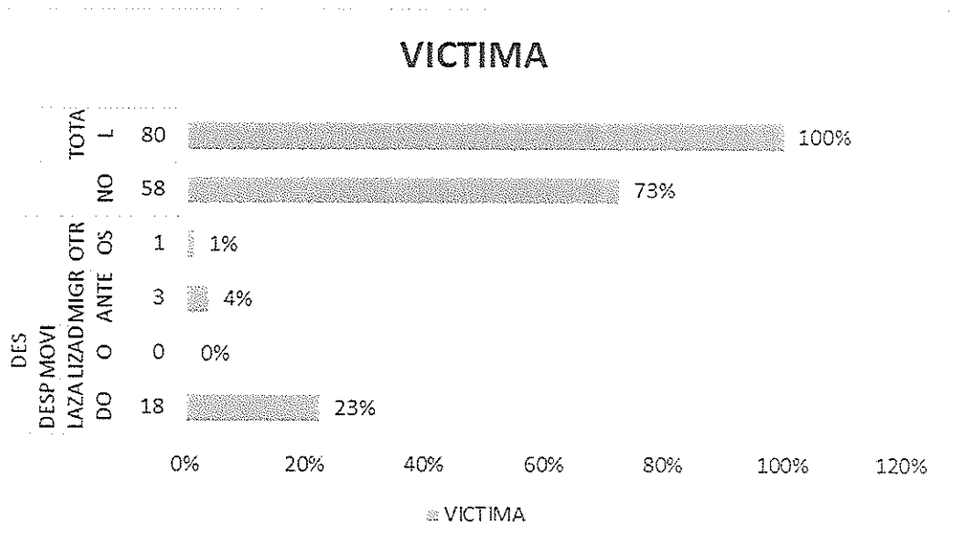
La gráfica correspondiente a la condición de embarazo refleja la participación de un total de 80 personas en el Centro de Escucha. Se evidencia que **la gran mayoría, 75 personas (94%)**, manifestaron **no estar embarazadas**, mientras que **5 personas (6%)** reportaron encontrarse en dicha condición. Estos resultados muestran que, aunque la presencia de embarazo en la población atendida es minoritaria.

DISTRIBUCION DE ETNIA
GRAFICA #4



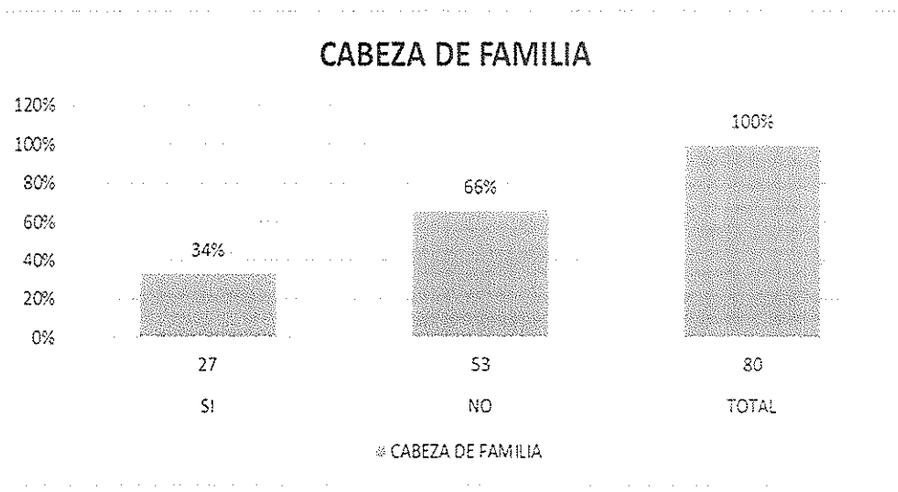
La gráfica correspondiente a la variable de etnia refleja la participación de un total de 80 personas en el Centro de Escucha. Se evidencia que **la mayoría de los participantes, 70 personas (88%)**, se reconocen dentro de la categoría **"otros"**. En menor proporción, **5 personas (6%)** se identifican como **afrodescendientes** y otras **5 personas (6%)** como **indígenas**. Cabe resaltar que no se registró participación de personas pertenecientes al grupo **ROM** (0%). Estos resultados muestran que la población atendida es mayoritariamente diversa en categorías distintas a las reconocidas étnicamente.

DISTRIBUCION DE VICTIMAS
GRAFICA #5



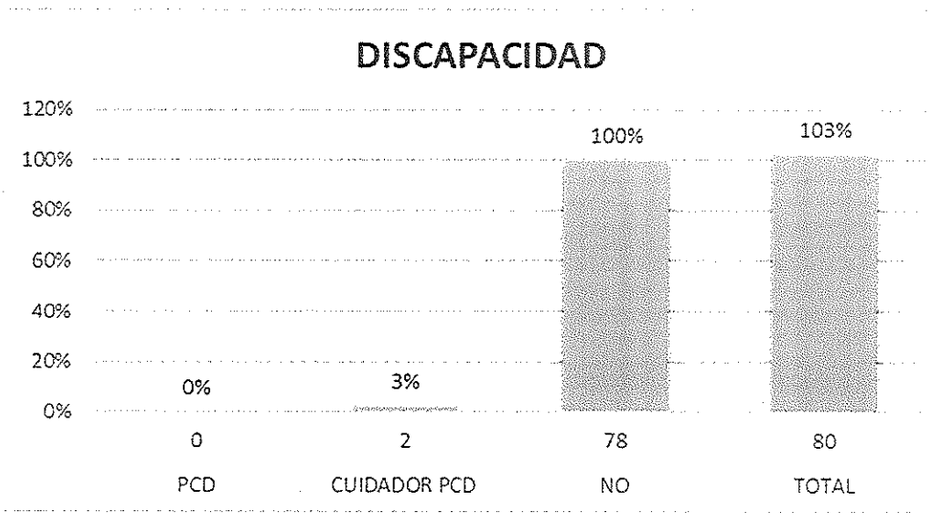
La gráfica correspondiente a la condición de víctimas refleja la participación de un total de 80 personas en el Centro de Escucha. Se observa que **58 personas (73%)** manifestaron **no ser víctimas**, mientras que **22 personas (27%)** reportaron haber sufrido algún hecho victimizante. De estas, **18 personas (23%)** señalaron haber sido víctimas de **desplazamiento forzado**, **3 personas (4%)** se identificaron como víctimas de **otros hechos**, y **1 persona (1%)** como víctima de **desmovilización o migración**.

DISTRIBUCION DE PERSONAS CABEZA DE FAMILIA
GRAFICA #6



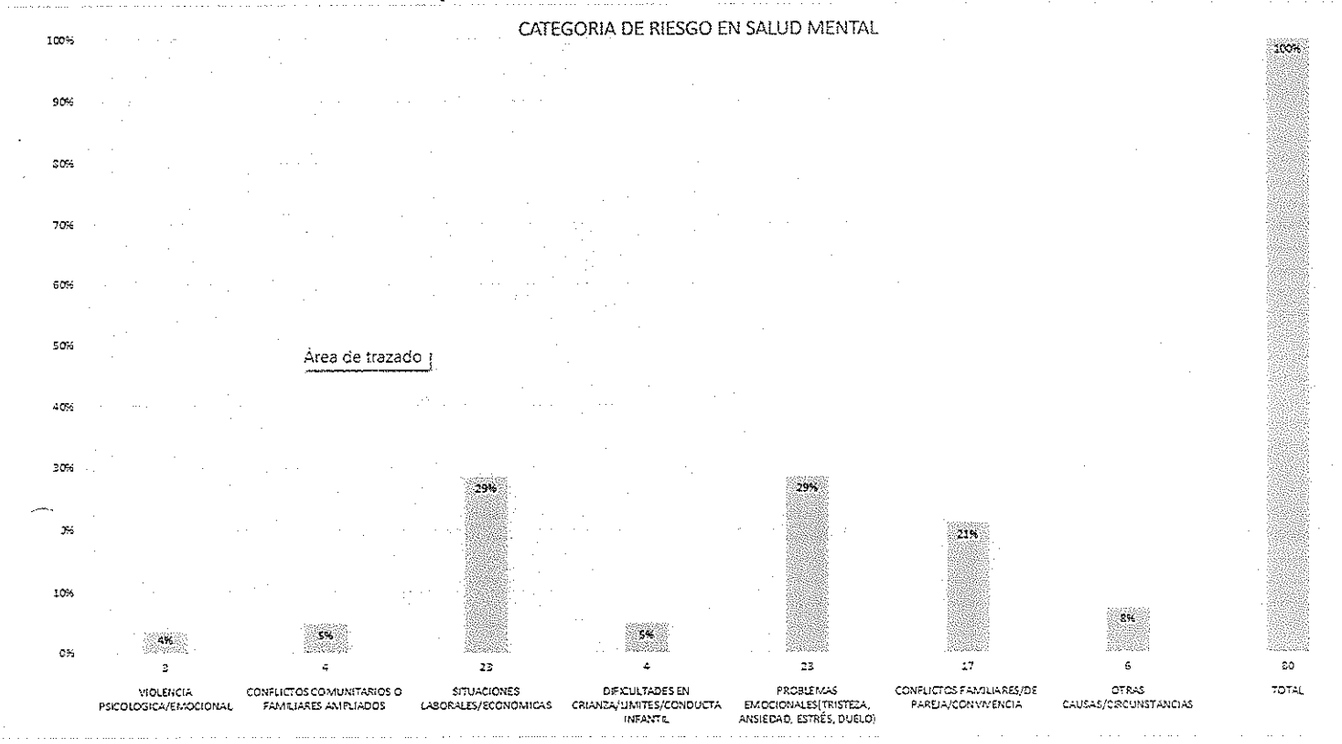
La gráfica correspondiente a la variable de cabeza de familia refleja la participación de un total **de 80 personas.** Se observa que **27 personas (34%)** manifestaron ser cabeza de familia, mientras que **53 personas (66%)** indicaron no desempeñar este rol**.** Estos resultados muestran que, aunque la mayoría de la población no se reconoce como cabeza de familia, existe un porcentaje significativo que sí asume esta responsabilidad, lo cual representa un factor importante a considerar.

DISTRIBUCION DE PERSONAS EN ESTADO DE DISCAPACIDAD
GRAFICA #7



La gráfica correspondiente a la variable de discapacidad refleja la participación de un total de 80 personas en el Centro de Escucha. Se observa que **78 personas (97%)** manifestaron **no presentar condición de discapacidad**, mientras que **2 personas (3%)** se identificaron como **cuidadores de personas con discapacidad (PCD)**. Es importante resaltar que **ninguna persona (0%)** reportó tener una discapacidad. Estos resultados muestran que, aunque la mayoría de la población participante no se encuentra vinculada directamente a esta condición, existe una pequeña proporción que cumple un rol de cuidado, lo cual también requiere atención en los procesos de acompañamiento.

CARACTERIZACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD MENTAL (CENTRO DE ESCUCHA LA NEVADA)



La distribución de los casos atendidos en el Centro de Escucha muestra que las principales problemáticas reportadas corresponden a **problemas emocionales (tristeza, ansiedad, estrés y duelo)** y **situaciones laborales/económicas**, cada una con un **29% (23 intervenciones)**. Estos resultados reflejan la estrecha relación entre las condiciones emocionales y los factores socioeconómicos en el bienestar mental de la comunidad.

En segundo lugar, se identificaron los **conflictos familiares o de pareja/convivencia**, que representan el **21% (17 intervenciones)**, mostrando cómo las dinámicas interpersonales en el hogar constituyen un factor de riesgo significativo para la salud mental.

Con una menor frecuencia, se presentaron las siguientes problemáticas:

- **Otras causas o circunstancias:** 8% (6 intervenciones).
- **Conflictos comunitarios o familiares ampliados:** 5% (4 intervenciones).
- **Dificultades en crianza, límites o conducta infantil:** 5% (4 intervenciones).
- **Violencia psicológica o emocional:** 4% (3 intervenciones).

Estos hallazgos evidencian que el Centro de Escucha es un recurso clave para la detección de riesgos psicosociales, el acompañamiento oportuno y la activación de rutas de atención que fortalezcan el bienestar individual, familiar y comunitario.

Estos hallazgos evidencian que el Centro de Escucha constituye un recurso esencial para la detección temprana de riesgos, la orientación oportuna y la articulación con servicios especializados, contribuyendo así a la promoción del bienestar emocional y comunitario.

Problemas emocionales (29%)

- Es la categoría más recurrente junto con los factores económicos.
- Los usuarios acuden en busca de un espacio para hablar de tristeza, ansiedad, estrés o duelo sin temor al estigma.
- La escucha activa y la contención reducen el riesgo de aislamiento y complicaciones emocionales.
- Se identifican casos que requieren remisión a servicios especializados de salud mental.
- Resalta la importancia de la salud emocional en la vida cotidiana y comunitaria.

Situaciones laborales/económicas (29%)

- Se relacionan con desempleo, inestabilidad laboral y deudas.
- El Centro ofrece acompañamiento emocional frente a la frustración y la incertidumbre económica.
- Se orienta sobre recursos institucionales como agencias de empleo o programas sociales.
- Refleja cómo las condiciones económicas impactan en la salud mental y la convivencia familiar.
- Es un espacio para fortalecer la resiliencia y promover alternativas de afrontamiento.

Conflictos familiares o de pareja/convivencia (21%)

- Se manifiestan en desacuerdos, discusiones frecuentes y rupturas afectivas.
- El Centro funciona como un espacio neutral para fomentar la comunicación y el respeto.
- Permite identificar factores de riesgo como la dependencia emocional o violencia encubierta.
- Se brinda orientación sobre rutas de conciliación o apoyo jurídico en caso necesario.
- Favorece la construcción de vínculos más sanos y protectores.

Otras causas o circunstancias (8%)

- Reflejan la diversidad de necesidades de la comunidad.
- Incluyen consultas sobre salud física, trámites legales, crisis personales, consumo de drogas y proyectos de vida.
- Reafirman que el Centro es percibido como un espacio de confianza y apoyo integral.
- Permiten al equipo detectar nuevas demandas del territorio.
- Muestran que, aunque no siempre se requiera psicoterapia, la escucha activa es fundamental.

Conflictos comunitarios o familiares ampliados (5%)

- Suelen estar asociados a tensiones vecinales, problemas de convivencia y dificultades de comunicación.
- El Centro ofrece un espacio neutral que favorece la mediación inicial.
- Ayuda a reconocer el impacto colectivo de los conflictos en la cohesión social.
- Se detectan patrones de conflictividad que requieren estrategias comunitarias.
- Resalta la importancia de fomentar la resolución pacífica en la comunidad.

Dificultades en crianza, límites o conducta infantil (5%)

- Padres y cuidadores solicitan orientación sobre manejo de conductas difíciles en niños.
- Se promueve la crianza respetuosa y el fortalecimiento de habilidades parentales.
- Permite contener la angustia de los padres ante la rebeldía o desobediencia infantil.
- Identifica necesidades de apoyo en instituciones educativas y sociales.
- Favorece la prevención de dinámicas violentas en la crianza.

Violencia psicológica o emocional (4%)

- Los usuarios encuentran en el Centro un lugar seguro para hablar de agresiones emocionales. La escucha activa evita la revictimización y brinda validación de la experiencia.
- Se identifican patrones de maltrato que suelen ser invisibilizados en el hogar o comunidad.
- Se orienta sobre rutas de apoyo como comisarías, ICBF o líneas de atención.
- La intervención temprana ayuda a prevenir la cronificación del daño emocional.

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES

- **Acceso a un espacio seguro y confiable:** El Centro de Escucha se consolidó como un lugar donde las personas pudieron expresar libremente sus emociones y problemáticas en un entorno confidencial y sin juicios. Este espacio permitió disminuir sentimientos de soledad y generar confianza en la comunidad, facilitando la apertura hacia temas sensibles como la violencia psicológica, los conflictos familiares o las dificultades emocionales
- **Fortalecimiento de recursos personales y familiares:** Mediante las orientaciones recibidas, los usuarios adquirieron herramientas para el manejo del estrés, la ansiedad y la tristeza, así como para mejorar la comunicación y la convivencia en el hogar. Este acompañamiento contribuyó a reforzar vínculos familiares, prevenir dinámicas conflictivas y fortalecer la capacidad de afrontamiento frente a las situaciones laborales, económicas o de crianza.
- **Prevención y promoción de la salud mental:** Las intervenciones permitieron identificar de manera temprana riesgos asociados a problemas emocionales, violencia psicológica y conflictos de pareja, evitando su agravamiento. Asimismo, se promovieron prácticas de autocuidado y bienestar, sensibilizando a la comunidad sobre la importancia de la salud mental como parte integral de la vida cotidiana.

- **Empoderamiento comunitario:** El espacio de escucha favoreció que los participantes reconocieran sus capacidades personales y colectivas para enfrentar las dificultades del día a día. Esto incrementó la resiliencia, la autoconfianza y el sentido de pertenencia, motivando a los usuarios a convertirse en actores activos en la construcción de una comunidad más solidaria y cohesionada.
- **Vinculación institucional:** Las situaciones que requerían atención especializada fueron canalizadas hacia las instituciones correspondientes, garantizando acompañamiento integral en casos de violencia, consumo de sustancias o problemáticas legales. De esta forma, el Centro de Escucha actuó como puente entre la comunidad y la red institucional, fortaleciendo la confianza en los servicios de apoyo y fomentando el acceso oportuno a recursos externos.

IMPACTO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL CENTRO DE ESCUCHA

LÍNEA ESTRATEGICA	IMPACTO OBSERVADO
Escucha activa y acompañamiento emocional	Permitió atender situaciones de violencia psicológica/emocional y problemas emocionales como tristeza, ansiedad, estrés, brindando un entorno seguro para la expresión libre de sentimientos y reduciendo el aislamiento frente a sus problemáticas.
Promoción del autocuidado emocional	Permitió trabajar en el fortalecimiento de la autorregulación y el manejo del malestar emocional, con especial énfasis en los casos de problemas emocionales, contribuyendo al bienestar cotidiano.
Orientación en habilidades de crianza y convivencia	Se intervinieron dificultades en la crianza, límites y conducta infantil y conflictos familiares o de pareja, ofreciendo pautas de comunicación positiva y crianza respetuosa, lo que favoreció la convivencia armónica.
Apoyo en situaciones laborales y económicas	Se orientó a los participantes en situaciones laborales y económicas, fortaleciendo estrategias de afrontamiento, reduciendo la incertidumbre y promoviendo la resiliencia ante estas problemáticas.
L..usión de rutas de atención en salud mental y servicios de apoyo	Se canalizaron las intervenciones necesarias hacia instituciones y servicios especializados, garantizando atención oportuna y articulación con la red de apoyo.
Orientación en proyecto de vida y prevención de riesgos	Impulsó la reflexión frente a las decisiones personales, el consumo de sustancias y la construcción de metas, fortaleciendo la toma de decisiones responsables y el sentido de propósito en la vida.

El análisis de la información recogida en el Centro de Escucha revela un escenario en el que convergen múltiples factores que inciden en la salud mental y el bienestar social de la comunidad. Entre las principales situaciones se identifican las dificultades emocionales, los conflictos familiares y de pareja, las tensiones económicas y laborales, así como problemáticas asociadas a la crianza, la convivencia y la violencia psicológica. Estos resultados ponen de manifiesto la necesidad de consolidar acciones que promuevan el autocuidado, el fortalecimiento de redes de apoyo y la orientación oportuna hacia servicios especializados.

De igual manera, se recomienda dar continuidad y sostenibilidad a las estrategias de intervención comunitaria, asegurando que el Centro de Escucha siga siendo un espacio de confianza, acompañamiento y construcción de resiliencia en el territorio.

Plan de acción

Puntos clave identificados:

- **Detección temprana:** Se identificaron señales de riesgo en problemáticas emocionales, familiares, comunitarias y de consumo de sustancias.
- **Grupos de riesgo:** Mujeres jóvenes, cuidadores, adultos mayores y personas en situación de vulnerabilidad económica.
- **Factores de riesgo:** Conflictos familiares, violencia psicológica, dificultades económicas, consumo de sustancias y carencia de redes de apoyo.
- **Necesidades de atención:** Alta demanda de orientación psicosocial y articulación con servicios de salud mental especializados.

Objetivos Generales

- Promover el bienestar emocional y la convivencia pacífica en la comunidad.
- Reducir factores de riesgo psicosocial y fortalecer factores protectores.
- Fortalecer la articulación interinstitucional para la atención integral de los casos identificados.

Estrategias y Acciones Específicas

1. Prevención y promoción

- Talleres comunitarios sobre autocuidado emocional, manejo de conflictos y crianza respetuosa.
- Campañas de sensibilización sobre la importancia de la salud mental en entornos comunitarios.
- Fomento de hábitos saludables: redes de apoyo, espacios de escucha, prácticas de bienestar.

2. Identificación temprana

- Capacitación a líderes comunitarios para la detección de señales de alerta.
- Implementación de espacios periódicos de escucha en sectores de mayor vulnerabilidad.
- Registro y sistematización de casos para seguimiento.

3. Orientación y acompañamiento

- Ofrecer pautas de manejo emocional, estrategias de comunicación familiar y resolución de conflictos.
- Orientación sobre rutas de acceso a servicios especializados en salud mental.
- Fortalecimiento de la red interinstitucional (salud, educación, justicia, bienestar familiar).
- Realizar charlas de información en salud y promoción de la salud mental.

4. Recursos disponibles

- **Humanos:** Facilitadores del Centro de Escucha, líderes comunitarios, apoyo institucional.
- **Materiales:**
  - Material didáctico de autocuidado y promoción de la salud mental.
  - Recursos digitales para orientación (videos, fotos).
  - Instrumentos de tamizaje breve (cuestionarios psicológicos y psicosociales) para identificación inicial de factores de riesgo.

CONSOLIDACION DEL ENFOQUE DIFERENCIAL
CENTRO DE ESCUCHA CASA DE JUSTICIA LA NEVADA

GENERO			EDAD						EMBAR		ETNIA				VICTIMA					C.F		CUI. PCD		
MUJER	HOMBRE	LGBTIQ+	P.I	INF	ADOS	JUV	ADUL	VEJZ	SI	NO	AFRO	INDIG	ROM	OTROS	DESPL	DESMOV	MIGRA	OTROS	NO	SI	NO	PCD	C.PCD	NO
55	25	0	0	0	5	36	30	9	5	75	5	5	0	70	18	0	3	4	58	27	53	0	2	78
80			80						80		80				80					80		80		

ANEXOS

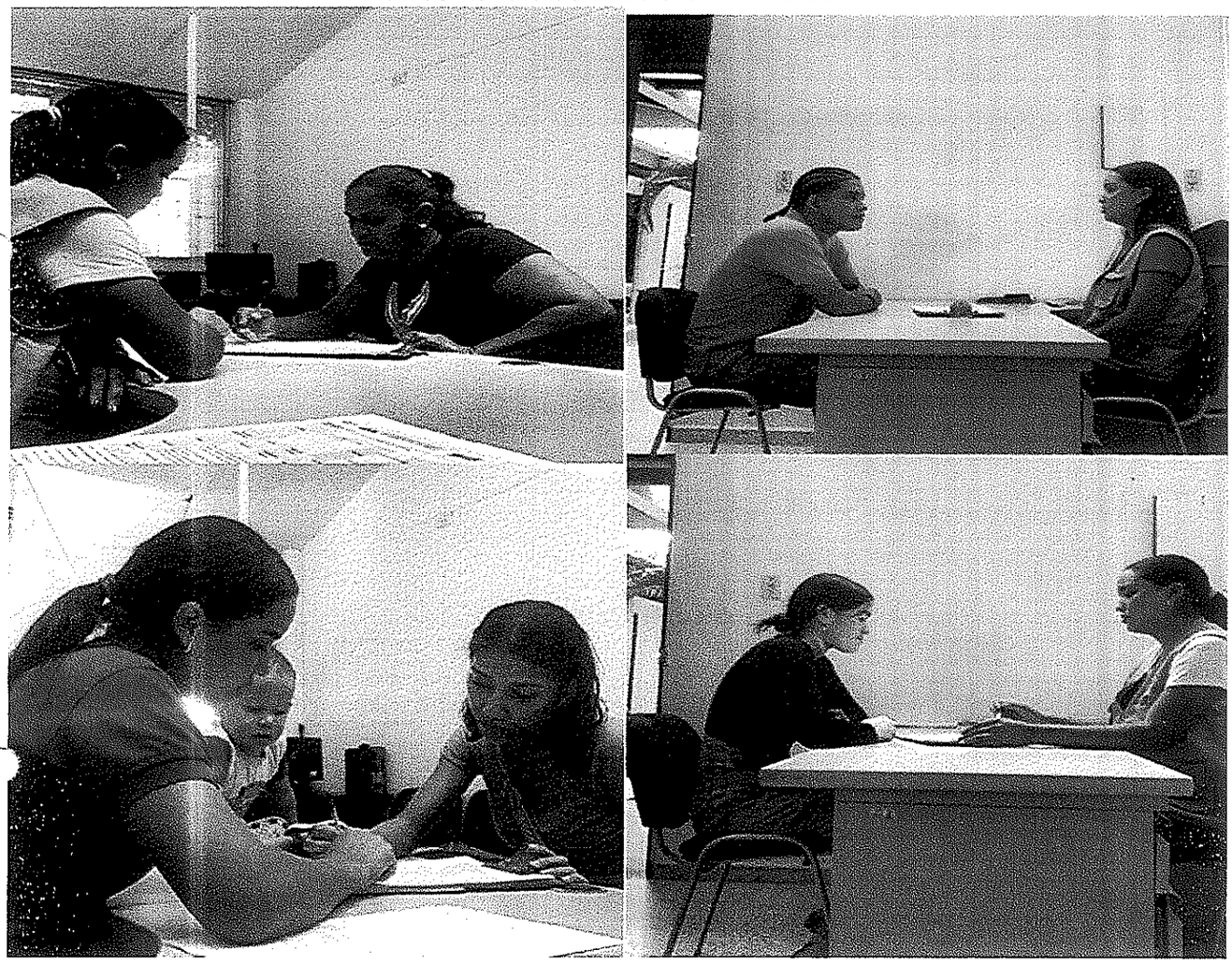
- Registro fotográfico con fecha
- Registro de asistencia formato de anexos técnicos.
- Informe mensual de ejecución, caracterizando los riesgos en salud mental.

- Consolidado de información en Excel con las actividades descripción de población diferencial
- Entregar en físico y en digital
- Informe final de ejecución, evidenciando el impacto de las intervenciones y caracterización de riesgos en salud mental de la población con enfoque diferencial.
-

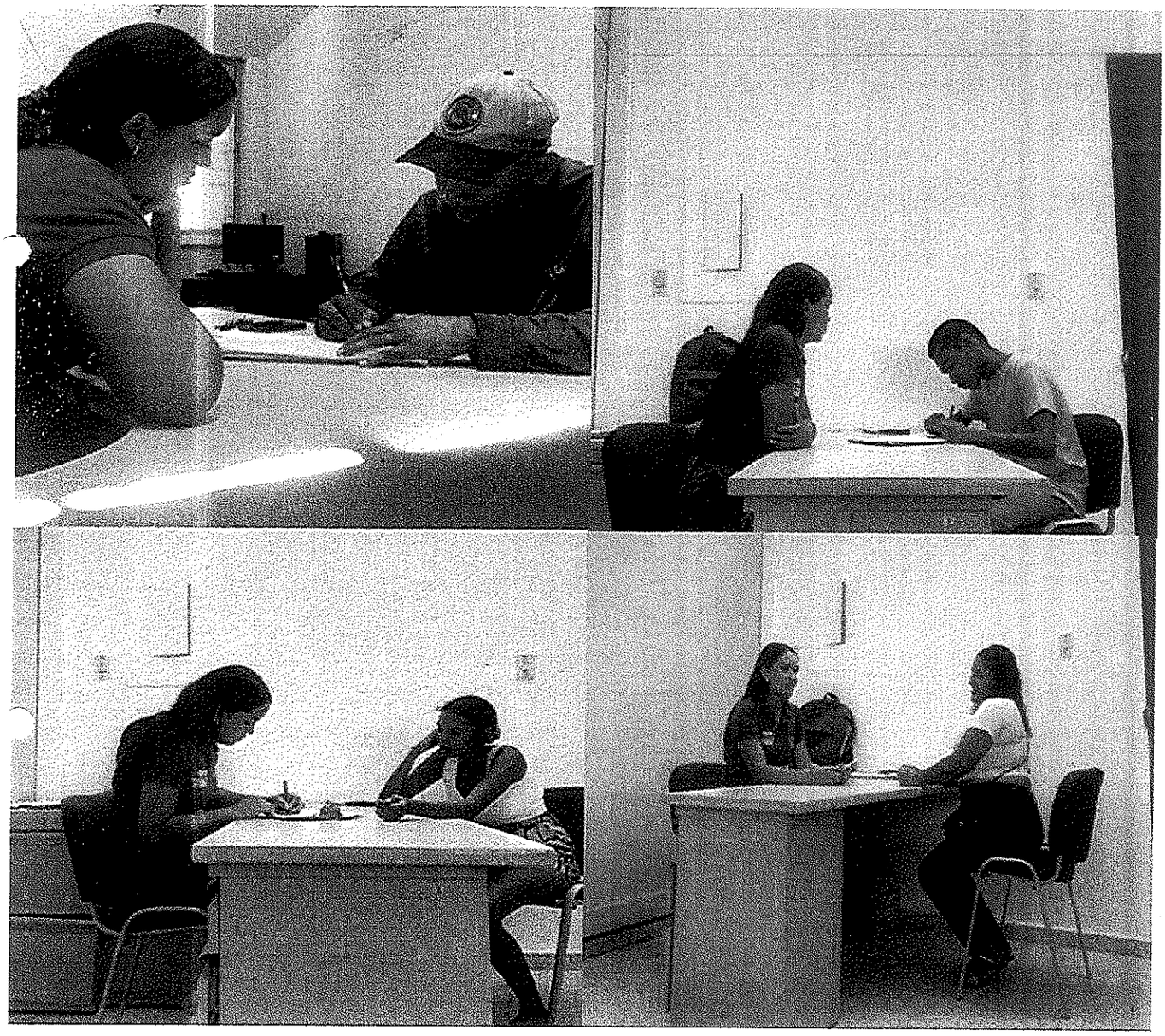
ACTIVIDAD 1.

PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

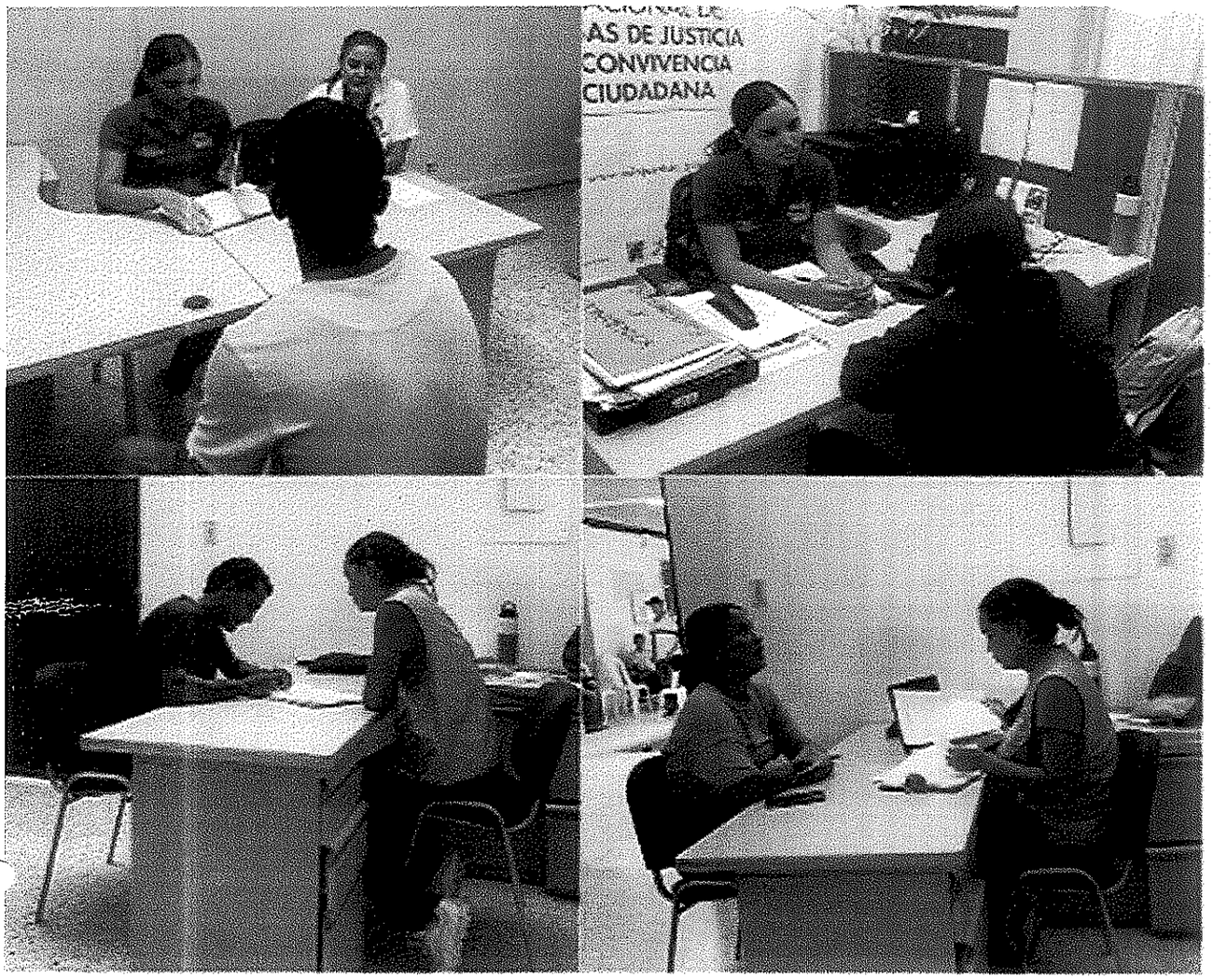
01/08/2025-8/08/2025 9:30AM-12:30M



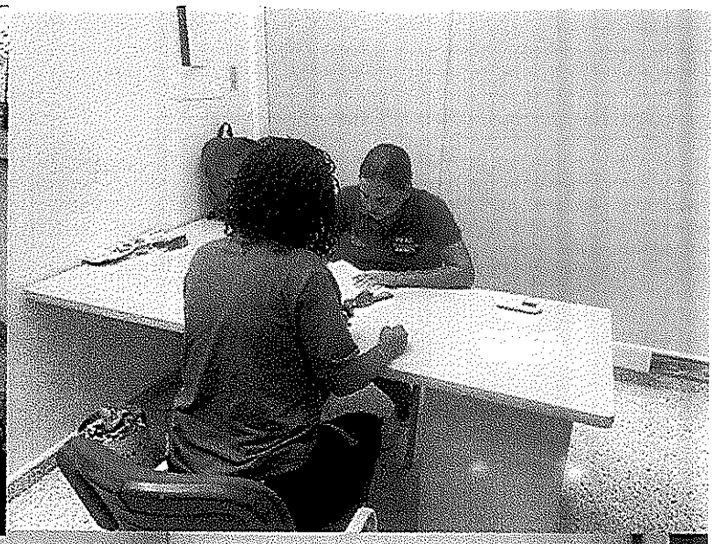
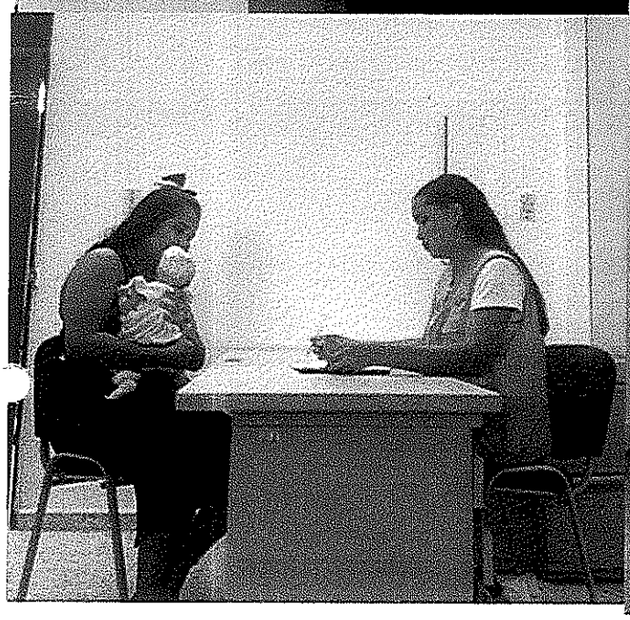
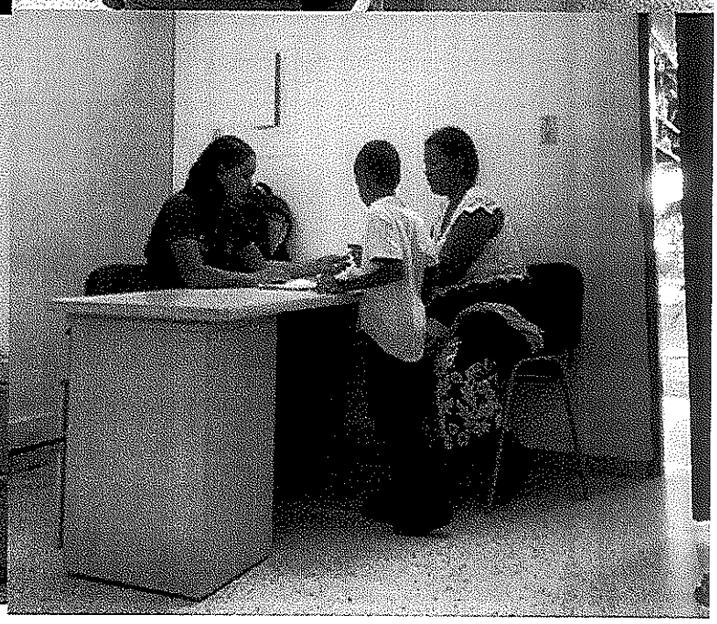
ACTIVIDAD 2.
PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.
11/08/2025-13/08/2025 9:30AM-12:30M



ACTIVIDAD 3.
PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.
18/08/2025-22/08/2025 9:30AM-12:30M



ACTIVIDAD 4.
PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.
25/08/2025-29/08/2025 9:30AM-12:30M

HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA SEDE NEVEDA
INFORMACIÓN EN SALUD

ACTIVIDAD 5
INIFORMACIÓN EN SALUD MENTAL Y PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA (CASA JUSTICIA NEVADA)

En el marco de la ejecución del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) en el municipio de Valledupar, desarrollado mediante convenio interadministrativo entre la **Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza – HEAD**, el equipo del componente de Convivencia Social y Salud Mental llevó a cabo un espacio de información en salud en las instalaciones de consulta externa del **Hospital Eduardo Arredondo Daza,** sede comuna 5, barrio La Nevada. La actividad se realizó el día **20 de agosto a las 8:50 a.m**. y contó con la participación de **18 personas**, de las cuales **13 fueron mujeres y 5 hombres**.

Durante el espacio informativo en salud se destacó la importancia de las Habilidades para la Vida como herramientas esenciales para afrontar los retos cotidianos, fortalecer la autoestima, mejorar la convivencia y prevenir conductas de riesgo, resaltando entre ellas la empatía, la comunicación asertiva, el manejo de emociones y la toma de decisiones. Asimismo, se promovió el Centro de Escucha como un espacio gratuito, accesible y comunitario que brinda acompañamiento psicosocial, orientación y canalización a rutas de atención, contribuyendo al bienestar emocional y la detección temprana de situaciones de riesgo. Finalmente, se ofrecieron recomendaciones prácticas de autocuidado enfocadas en la relajación, la gratitud, los hábitos saludables y la búsqueda de apoyo oportuno, reafirmando que cuidar la salud mental es fundamental para alcanzar una vida equilibrada.

CARACTERIZACION SALUD MENTAL
ACITIVIDAD DE INFORMACIÓN EN SALUD
HOSPITAL EDUARDO ARRENDONDO DAZA SEDE NEVADA

Con el fin de dar cumplimiento al objetivo de continuar informando a la comunidad que el Centro de Escucha permanece disponible para nuevos usuarios, enfatizando en el acceso a los servicios, se presenta a continuación un informe con los resultados de una caracterización en salud mental realizada a una muestra de 18 personas.

La caracterización tuvo como propósito obtener un perfil general de la población que recibió información en salud, permitiendo reconocer tendencias y particularidades.

La muestra estuvo conformada por 13 mujeres y 5 hombres, distribuidos en cinco grupos etarios:

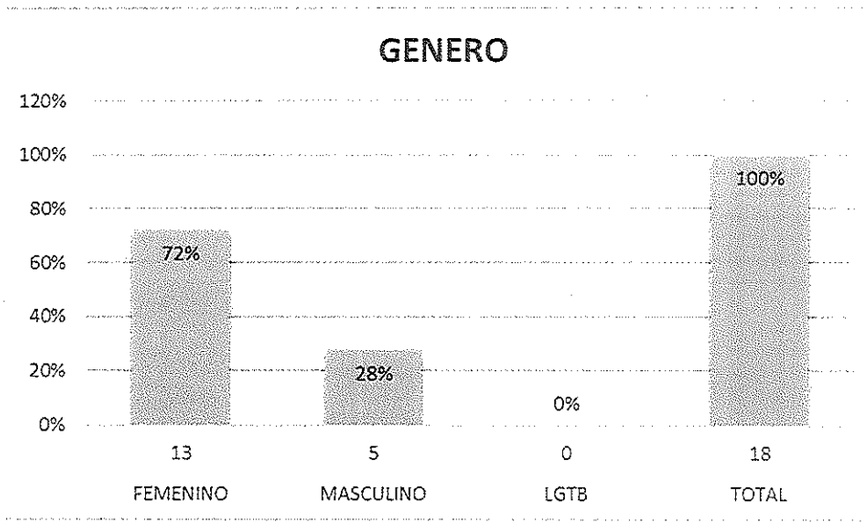
- **Adolescencia:** 1 persona
- **Juventud:** 3 personas
- **Adultez:** 14 personas

Objetivos

- Fortalecer el conocimiento sobre las habilidades para la vida.
- Promover prácticas de autocuidado y manejo de emociones.
- Promocionar el Centro de Escucha y su función de apoyo comunitario.

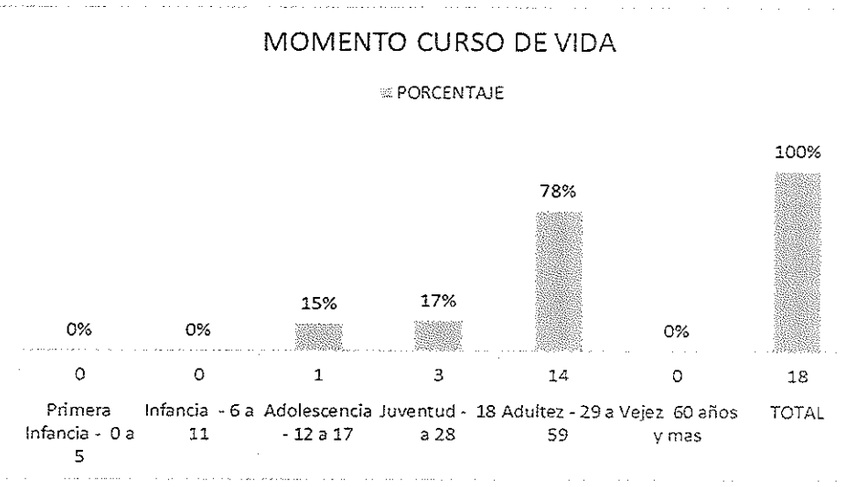
Metodología
Realización de una charla o actividad informativa sobre importancia de la salud mental y promoción del centro de escucha

DISTRIBUCIÓN POR GÉNERO
GRAFICA#1



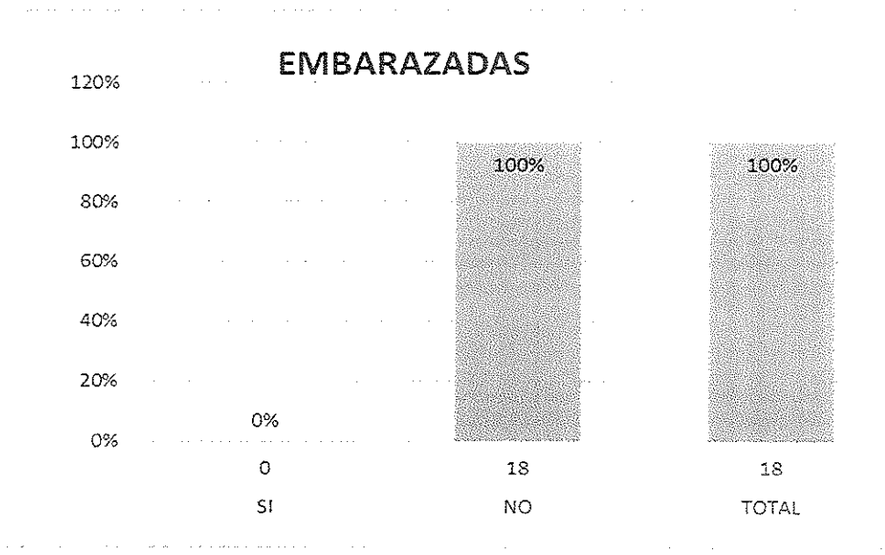
La caracterización por género muestra una mayor participación femenina, con el 72% (13 personas), mientras que el 28% corresponde a población masculina (5 personas). No se registró participación de personas que se identifiquen dentro de la comunidad LGTB.

DISTRIBUCIÓN DE EDAD
GRAFICA#2



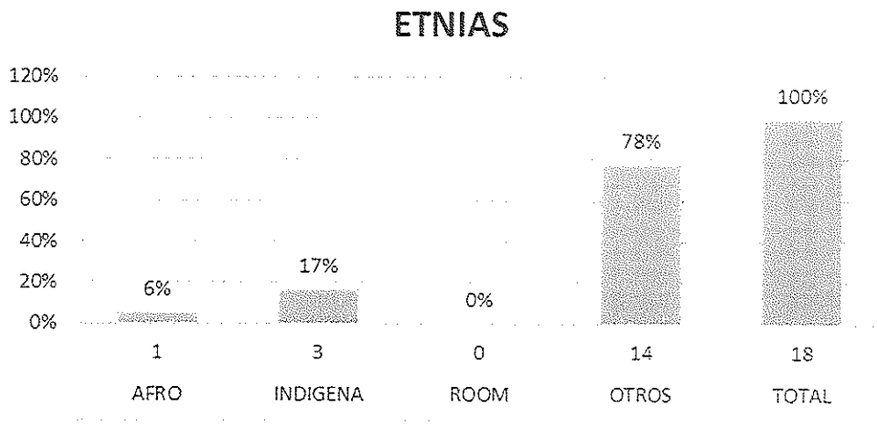
La caracterización por curso de vida muestra que la **adultez (29 a 59 años)** concentra el 78% de la población (14 personas), seguida por la **juventud (18 a 28 años)** con el 17% (3 personas) y la **adolescencia (12 a 17 años)** con el 15% (1 persona). No se registró participación en primera infancia, infancia ni vejez.

DISTRIBUCIÓN DE PERSONAS EN ESTADO DE EMBARAZO
GRAFICA#3



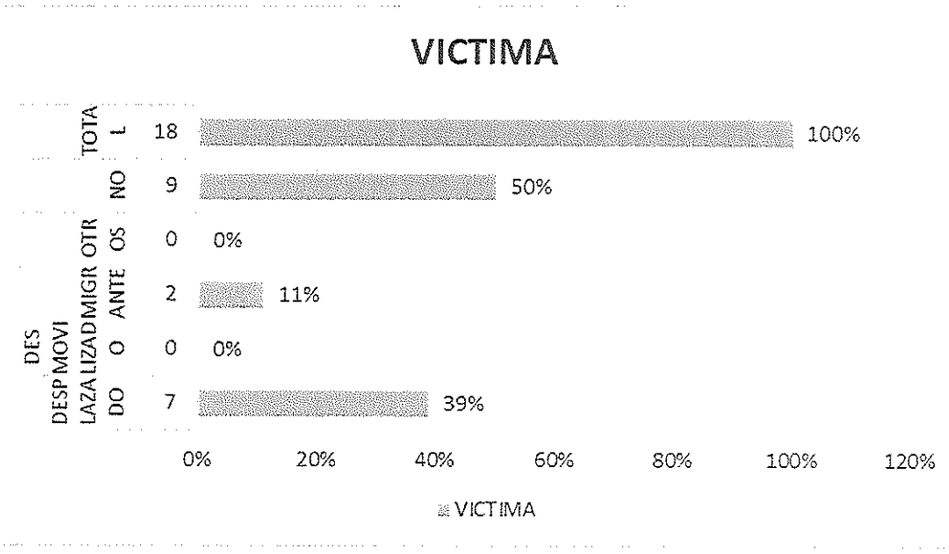
La caracterización en relación con el estado de embarazo muestra que el 100% de las participantes (18 personas) no se encontraban en condición de gestación. No se registró presencia de mujeres embarazadas en la población caracterizada.

DISTRIBUCIÓN DE ETNIAS
GRAFICA#4



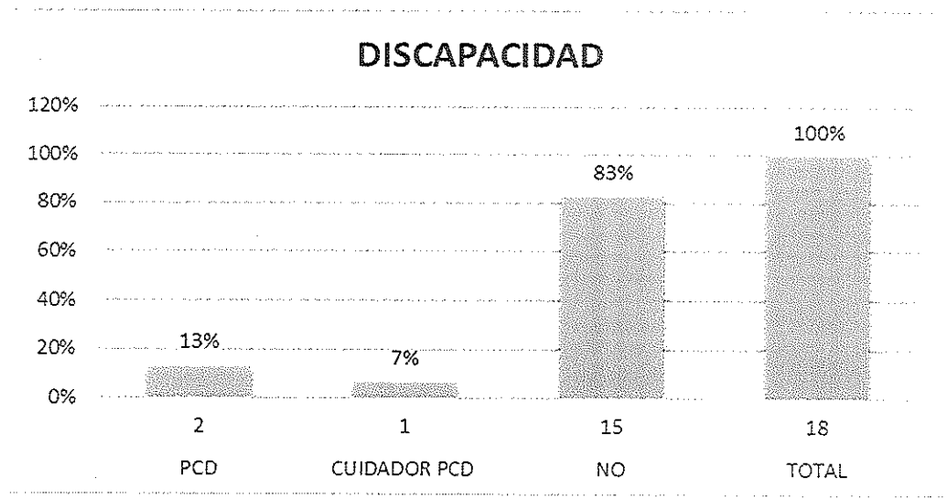
La caracterización por etnia evidencia que la mayoría de la población corresponde a la categoría **"otros" con un 78% (14 personas)**, seguida por la población **indígena con un 17% (3 personas)** y la población **afrodescendiente con un 6% (1 persona)**. No se registró participación de población Room.

DISTRIBUCIÓN DE VICTIMAS
GRAFICA#5



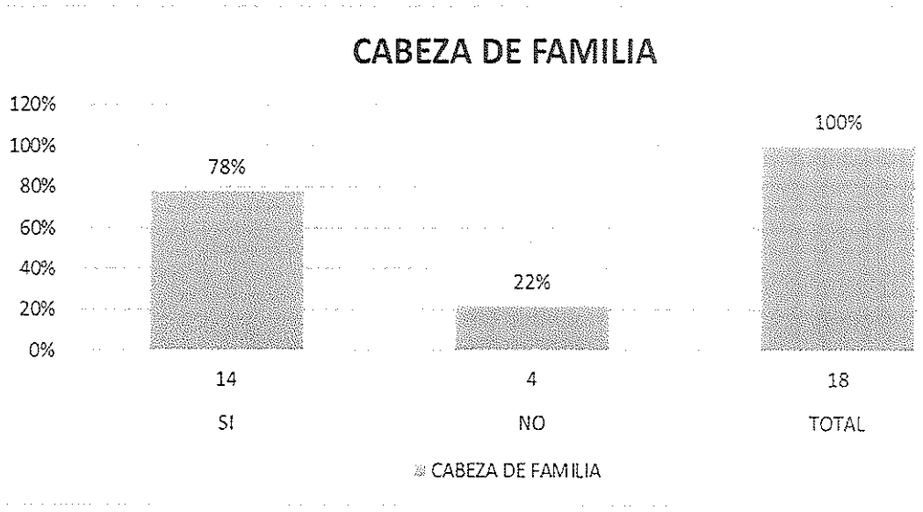
La caracterización de víctimas muestra que **el 50% de la población (9 personas) no se reconoce como víctima**, mientras que **el 39% (7 personas) se identifica como víctima de desplazamiento forzado**. Por su parte, **el 11% (2 personas) corresponde a población migrante**. No se reportaron casos asociados a otras categorías.

DISTRIBUCIÓN DE DISCAPACIDAD
GRAFICA#6



La caracterización en discapacidad evidencia que **el 13% de la población (2 personas) corresponde a personas con discapacidad (PCD)** y **el 7% (1 persona) se identifica como cuidadora de una persona con discapacidad**. Por su parte, **el 83% (15 personas) no presenta esta condición.**

DISTRIBUCIÓN DE CABEZA DE FAMILIA
GRAFICA#7



La caracterización muestra que **el 78% de la población (14 personas) se reconoce como cabeza de familia**, mientras que el **22% (4 personas) no asume este rol**. Este dato refleja una alta responsabilidad en la población participante, donde la mayoría cumple funciones de sostenimiento económico y emocional en sus hogares.

IMPACTO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

- Visibilización del recurso comunitario: El espacio permitió que la comunidad identificara el Centro como un espacio cercano y accesible para expresar sus emociones y recibir acompañamiento psicosocial.
- Mayor interés en la salud mental: A través de la información sobre habilidades para la vida, se fortaleció la reflexión en torno al manejo de emociones, el cuidado de la salud mental y la prevención de riesgos psicosociales.
- Resolución de dudas y orientación clara: Se resolvieron inquietudes sobre cómo apoyar a familiares en situaciones de malestar emocional y se ofrecieron pautas prácticas aplicables a la vida cotidiana.
- Promoción de confianza en la comunidad: El Centro de Escucha fue identificado como un espacio seguro que brinda apoyo, orientación y fomenta la resolución pacífica de conflictos.
- Fortalecimiento del tejido comunitario: La promoción del Centro favoreció la participación activa y el empoderamiento de las familias en el cuidado de su bienestar emocional.

CONSOLIDACION DEL ENFOQUE DIFERENCIAL
HOSPITAL EDUARDO ARREDONDO DAZA SEDE NEVADA

GENERO			EDAD						EMBAR		ETNIA				VICTIMA					C.F		CUI. PCD		
MUJER	HOMBRE	LGBTIQ+	P.I	INF	ADOS	JUV	ADUL	VEJZ	SI	NO	AFRO	INDIG	ROM	OTROS	DESPL	DESMOV	MIGRA	OTROS	NO	SI	NO	PCD	C.PCD	NO
13	5	0	0	0	1	3	14	0	0	18	1	3	0	14	7	0	2	0	9	14	4	2	1	14
18			18						18		18				18					18		18		

ACTIVIDAD 6.

Promoción del centro de escucha, identificación de los deberes y derechos en salud mental, practicas claves del autocuidado de la salud mental, prevención de los factores de los riesgos, Información en salud

20/08/2025- 20/08/2025 8:50am-9:20 am



CENTRO DE ESCUCHA CENTRO DE DESARROLLO VECINAL (CDV)

En el marco del desarrollo del **Plan de Intervenciones Colectivas (PIC)** del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD), desde el componente de Convivencia Social y Salud Mental, se llevó a cabo una jornada integral de promoción, orientación y atención psicosocial en el **Centro de Desarrollo vecinal** durante los días 1 al 8 de agosto de 2025.

durante los días del **1 al 8 de agosto de 2025**, Se realizaron un total de **20 intervenciones individuales**, de las cuales **15 correspondieron a mujeres** y **5 hombres**

En cuanto a los rangos de edad:

- 11 personas en el rango de **adultez (18 a 59 años)**.
- 9 personas en el rango de adulto mayor **(60 años o más).**

Estas intervenciones están dirigidas a adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores en situación de vulnerabilidad psicoemocional. Las intervenciones se desarrollaron con enfoque territorial, diferencial, de curso de vida y basado en derechos humanos, en coherencia con los lineamientos del componente de salud mental.

Objetivos de la intervención:

- Brindar escucha activa y orientación emocional a la población participante.
- Identificar signos de alerta relacionados con afectaciones en salud mental, como síntomas de ansiedad, depresión, estrés o alteraciones del comportamiento.
- Ofrecer herramientas de contención emocional y estrategias de afrontamiento ante situaciones adversas.
- Orientar a la población hacia la ruta de atención en salud mental, cuando se identificaron criterios clínicos o psicosociales que lo requerían.

Cada intervención se realizó de forma individual, privada y confidencial, empleando técnicas de acompañamiento psicológico breve, tales como:

- Escucha activa.
- Identificación de redes de apoyo.
- Intervención en crisis (cuando fue pertinente).
- Orientación sobre factores protectores y manejo emocional.

Temáticas abordadas y estrategias aplicadas:

1. **Promoción del Centro de Escucha:**
    - Se socializaron los servicios ofrecidos: escucha activa, orientación psicosocial, remisión oportuna, activación de rutas y acompañamiento emocional.

- Se destacó que el Centro cuenta con condiciones físicas adecuadas, ambiente seguro y personal capacitado.

2. **Educación en salud mental y autocuidado:**
   - Se reforzó la importancia de cuidar la salud mental al igual que la salud física.
   - Se promovieron prácticas de autocuidado como pausas activas, tiempo personal, expresión emocional, ejercicio y alimentación saludable.
   - Se explicó que el autocuidado es dinámico y debe adaptarse a las necesidades individuales.
3. **Deberes y derechos en salud mental:**
   - **Deberes**:
     - Reconocer pensamientos, sentimientos y comportamientos.
     - Cuidar del bienestar físico, emocional y mental.
     - Identificar redes de apoyo saludables.
     - Aprender a manejar emociones y tomar decisiones asertivas.
   - **Derechos**:
     - Acceso a servicios de salud mental adecuados y oportunos.
     - Confidencialidad de la información personal y médica.
     - No discriminación por condiciones de salud mental.
     - Derecho a la autonomía y al trato digno.
4. **Prevención de riesgos y promoción de factores protectores:**
   - Se explicó la diferencia entre factores de riesgo (violencia, aislamiento, consumo de SPA) y factores protectores (redes familiares, habilidades emocionales, acceso a servicios).
   - Se enfatizó la importancia de su identificación para prevenir trastornos psicológicos y fortalecer capacidades de afrontamiento.
5. **Señales de alarma en salud mental:**
   - Tristeza persistente o sentimientos de vacío.
   - Ansiedad intensa o miedo desproporcionado.
   - Cambios notables en el sueño o apetito.
   - Dificultades para concentrarse o tomar decisiones.

Resultados de la actividad:

- Se realizaron **20 intervenciones individuales** con un caso que ameritara remisión especializada inmediata.
- Se fortaleció la **conciencia comunitaria sobre la importancia del cuidado emocional**, los derechos en salud mental y el acceso a los servicios del Centro de Escucha.
- Se promovió el reconocimiento de señales de alerta y prácticas de autocuidado emocional como estrategias clave para el bienestar psicosocial.

Se informa que se identificó un caso que requirió atención clínica inmediata y remisión especializada durante el proceso de intervención. Una paciente mayor de edad que presentaba tristeza por los conflictos que mantiene constante con su ex pareja y que quería asistir a la psicóloga de su EPS para continuar con el proceso. Estas acciones contribuyen directamente al cumplimiento de los objetivos trazados por el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), en el componente de Convivencia Social y Salud Mental, promoviendo el bienestar psicosocial y el fortalecimiento de entornos protectores para las poblaciones priorizadas

ACTIVIDAD 2

En el marco del desarrollo del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD), desde el componente de Convivencia Social y Salud Mental, se desarrolló una segunda jornada de intervención comunitaria en el **Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V)** (Comuna 4), durante los días del 11 al 15 de agosto de 2025.

Durante esta semana de intervención territorial se realizaron 20 atenciones individuales, dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, incluyendo adolescentes, jóvenes, adultos y adultos mayores. Las acciones se orientaron a promover el autocuidado, la corresponsabilidad en salud mental, la prevención de conductas autolesivas, y el fortalecimiento de la convivencia ciudadana, en coherencia con los enfoques territorial, diferencial, de curso de vida y basado en derechos humanos.

Objetivos específicos:

- Promover el autocuidado emocional y la corresponsabilidad individual y colectiva en el mantenimiento de la salud mental.
- Fortalecer los factores protectores para prevenir conductas de riesgo como la autolesión y brindar herramientas de afrontamiento saludable.
- Estimular la resolución pacífica de conflictos y la mejora de la convivencia comunitaria.
- Identificar signos de afectación emocional que requieran intervención o remisión a la red de servicios en salud mental.

Metodología y desarrollo de la actividad:

Cada atención fue realizada de manera individual, confidencial y en un espacio seguro, garantizando el respeto por la dignidad humana. Se emplearon técnicas breves de acompañamiento psicológico, tales como:

- Escucha activa.
- Identificación de redes de apoyo.
- Orientación sobre factores protectores.
- Intervención en crisis (cuando fue pertinente).

Estas intervenciones fueron posibles gracias a la coordinación con Cristina luquez, funcionaria responsable de direccionar a los usuarios de la Casa de Justicia hacia el **Centro de Escucha**, el cual fue promovido durante las jornadas como un espacio accesible, seguro y confiable para la orientación y atención emocional.

Ejes temáticos abordados:

1. Autocuidado y salud mental

Se reforzó la importancia del autocuidado como práctica esencial para el equilibrio emocional, destacando que este debe ser personalizado y adaptado a las necesidades individuales. Se promovieron prácticas como:

- Tiempo personal y descanso adecuado.
- Reconocimiento y manejo de emociones.
- Identificación de actividades reconfortantes.

2. Factores protectores vs. conductas de riesgo

Se socializó la diferencia entre factores protectores (red de apoyo, autoestima, habilidades sociales) y factores de riesgo (aislamiento, violencia, consumo de SPA). Se enfatizó en el reconocimiento temprano de señales de alerta para prevenir conductas autolesivas.

3. Deberes y derechos en salud mental

Se orientó a los participantes sobre sus deberes en el autocuidado mental y emocional, y se promovió el conocimiento de sus derechos fundamentales:

- **Derechos**: acceso a servicios adecuados, confidencialidad, no discriminación, autonomía.
- **Deberes**: cuidar su bienestar, identificar redes de apoyo, reconocer y manejar emociones, tomar decisiones saludables.

4. Resolución pacífica de conflictos

Se brindaron pautas para el manejo de conflictos cotidianos, promoviendo el uso del diálogo, la empatía y la mediación como herramientas de convivencia ciudadana. Se fomentó la importancia de reconocer las emociones propias y ajenas como base para resolver situaciones adversas sin recurrir a la violencia.

Resultados de la intervención:

- **20** intervenciones individuales realizadas con población priorizada.
- 0 casos identificados que requirieran atención clínica inmediata o remisión especializada.
- Fortalecimiento de la conciencia sobre autocuidado y salud emocional.
- Reconocimiento de derechos y deberes en salud mental por parte de los participantes.

- Promoción activa del Centro de Escucha como dispositivo comunitario de apoyo psicosocial.

ACTIVIDAD 3

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD), desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, se llevó a cabo la tercera jornada de atención comunitaria en el Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.), ubicado en la Comuna 4, durante los días 19 al 22 de agosto de 2025.

Esta jornada tuvo como ejes temáticos principales:

- Promoción del Centro de Escucha como dispositivo comunitario de apoyo psicosocial.
- Identificación de deberes y derechos en salud mental, con enfoque en la garantía del acceso a servicios integrales.
- Socialización de prácticas clave de autocuidado de la salud mental, orientadas a fortalecer el bienestar emocional.
- Prevención de factores de riesgo psicosocial, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia y el aislamiento.
- Intervenciones individuales de orientación y apoyo emocional.

Durante los cinco días de intervención, se realizaron un total de 20 atenciones individuales, dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, incluyendo población adolescente, juvenil, adulta y adulta mayor.

Estas acciones se desarrollaron bajo los principios de:

- Confidencialidad
- Respeto por la dignidad humana
- Enfoque diferencial y territorial
- Garantía de derechos en salud mental

Todo el proceso se llevó a cabo en coherencia con los lineamientos del componente de Salud Mental del PIC, promoviendo el acceso a servicios de orientación psicosocial, la detección oportuna de situaciones de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores en los entornos comunitarios.

Objetivos de la actividad:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de alerta relacionadas con la salud mental y emocional.
- Promover prácticas de autocuidado, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.

- Orientar hacia la ruta de atención en salud mental, en los casos que lo ameriten.
- Socializar los deberes y derechos en salud mental desde un enfoque educativo y preventivo.

Desarrollo de las intervenciones:

Las atenciones se realizaron de manera individual, en espacios privados y seguros, utilizando técnicas propias del acompañamiento psicológico breve:

- Escucha activa y empática.
- Identificación de redes de apoyo.
- Intervención en crisis (cuando fue requerida).
- Orientación sobre factores protectores y estrategias de manejo emocional.

Ejes temáticos abordados:

1. Promoción del Centro de Escucha

Se socializó con los participantes la existencia y funcionamiento del Centro de Escucha como espacio comunitario para el acompañamiento emocional, canalización a servicios especializados, activación de rutas y contención psicosocial. Se destacó que el centro cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente ventilado, cómodo y privado) y personal capacitado para brindar atención humanizada.

2. Deberes y derechos en salud mental

Se reforzaron los principales derechos:

- Acceso a servicios adecuados, oportunos y de calidad.
- Confidencialidad de la información.
- Derecho a la no discriminación y a la autonomía.

Y los deberes:

- Reconocer pensamientos y emociones.
- Cuidar del bienestar físico y emocional.
- Establecer redes de apoyo saludables.
- Tomar decisiones conscientes y asertivas.

3. Autocuidado y prevención de riesgos

Se brindó orientación sobre la importancia del autocuidado como una práctica dinámica y personalizada que favorece la salud mental. Se promovieron hábitos como:

- Tiempo personal y descanso adecuado.

- Identificación de actividades placenteras.
- Comunicación emocional efectiva.

También se explicaron los factores protectores y de riesgo, con énfasis en su identificación temprana para prevenir trastornos psicológicos y fortalecer habilidades de afrontamiento.

Señales de alarma abordadas:

Durante cada sesión se orientó sobre manifestaciones que requieren atención oportuna:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío.
- Ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios en el sueño o el apetito.
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

Resultados de la actividad:

- 20 intervenciones individuales realizadas.
- Promoción efectiva del Centro de Escucha y su oferta de servicios.
- Incremento en el conocimiento de la población sobre los derechos y deberes en salud mental.
- Fortalecimiento de las prácticas de autocuidado emocional y de los entornos protectores.
- No se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata o remisión especializada.

Conclusión:

La tercera jornada de intervención contribuyó al cumplimiento de los objetivos del componente de Convivencia Social y Salud Mental del PIC, fomentando el bienestar emocional, el ejercicio de derechos y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mental. Estas acciones refuerzan el papel del Centro de Escucha como un recurso comunitario clave para la promoción del bienestar psicosocial y la prevención de riesgos en población priorizada.

ACTIVIDAD 4

En el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) del municipio de Valledupar, ejecutado mediante contrato interadministrativo entre la Secretaría Local de Salud y la E.S.E. Hospital Eduardo Arredondo Daza (HEAD), desde el área de Convivencia Social y Salud Mental, se llevó a cabo la tercera jornada de atención comunitaria en el Centro de Desarrollo Vecinal (C.D.V.), ubicado en la Comuna 4, durante los días 25 al 29 de agosto de 2025.

Esta jornada tuvo como ejes temáticos principales:

- Promoción del Centro de Escucha como dispositivo comunitario de apoyo psicosocial.

- Identificación de deberes y derechos en salud mental, con enfoque en la garantía del acceso a servicios integrales.
- Socialización de prácticas clave de autocuidado de la salud mental, orientadas a fortalecer el bienestar emocional.
- Prevención de factores de riesgo psicosocial, incluyendo el consumo de sustancias psicoactivas, la violencia y el aislamiento.
- Intervenciones individuales de orientación y apoyo emocional.

Durante los días de intervención, se realizaron un total de 3 atenciones individuales, dirigidas a personas en situación de vulnerabilidad psicoemocional, incluyendo población adolescente, juvenil, adulta y adulta mayor.

Estas acciones se desarrollaron bajo los principios de:

- Confidencialidad
- Respeto por la dignidad humana
- Enfoque diferencial y territorial
- Garantía de derechos en salud mental

Todo el proceso se llevó a cabo en coherencia con los lineamientos del componente de Salud Mental del PIC, promoviendo el acceso a servicios de orientación psicosocial, la detección oportuna de situaciones de riesgo y el fortalecimiento de factores protectores en los entornos comunitarios.

Objetivos de la actividad:

- Brindar escucha activa y orientación psicoemocional a los participantes.
- Identificar señales de alerta relacionadas con la salud mental y emocional.
- Promover prácticas de autocuidado, habilidades para la vida y fortalecimiento del entorno familiar y comunitario.
- Orientar hacia la ruta de atención en salud mental, en los casos que lo ameriten.
- Socializar los deberes y derechos en salud mental desde un enfoque educativo y preventivo.

Desarrollo de las intervenciones:

Las atenciones se realizaron de manera individual, en espacios privados y seguros, utilizando técnicas propias del acompañamiento psicológico breve:

- Escucha activa y empática.
- Identificación de redes de apoyo.
- Intervención en crisis (cuando fue requerida).
- Orientación sobre factores protectores y estrategias de manejo emocional.

Ejes temáticos abordados:

1. Promoción del Centro de Escucha

Se socializó con los participantes la existencia y funcionamiento del Centro de Escucha como espacio comunitario para el acompañamiento emocional, canalización a servicios especializados, activación de rutas y contención psicosocial. Se destacó que el centro cuenta con condiciones físicas adecuadas (ambiente ventilado, cómodo y privado) y personal capacitado para brindar atención humanizada.

2. Deberes y derechos en salud mental

Se reforzaron los principales derechos:

- Acceso a servicios adecuados, oportunos y de calidad
- Confidencialidad de la información
- Derecho a la no discriminación y a la autonomía

Y los deberes:

- Reconocer pensamientos y emociones
- Cuidar del bienestar físico y emocional
- Establecer redes de apoyo saludables
- Tomar decisiones conscientes y asertivas

3. Autocuidado y prevención de riesgos

Se brindó orientación sobre la importancia del autocuidado como una práctica dinámica y personalizada que favorece la salud mental. Se promovieron hábitos como:

- Tiempo personal y descanso adecuado
- Identificación de actividades placenteras
- Comunicación emocional efectiva.

También se explicaron los factores protectores y de riesgo, con énfasis en su identificación temprana para prevenir trastornos psicológicos y fortalecer habilidades de afrontamiento.

Señales de alarma abordadas:

Durante cada sesión se orientó sobre manifestaciones que requieren atención oportuna:

- Tristeza persistente o sentimientos de vacío.
- Ansiedad o miedo excesivo.
- Cambios en el sueño o el apetito.

- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

Resultados de la actividad:

- 3 intervenciones individuales realizadas.
- Promoción efectiva del Centro de Escucha y su oferta de servicios.
- Incremento en el conocimiento de la población sobre los derechos y deberes en salud mental.
- Fortalecimiento de las prácticas de autocuidado emocional y de los entornos protectores.
- No se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata o remisión especializada.

Conclusión:

La cuarta jornada de intervención contribuyó al cumplimiento de los objetivos del componente de C vivencia Social y Salud Mental del PIC, fomentando el bienestar emocional, el ejercicio de derechos y la corresponsabilidad en el cuidado de la salud mental. Estas acciones refuerzan el papel del Centro de Escucha como un recurso comunitario clave para la promoción del bienestar psicosocial y la prevención de riesgos en población priorizada.

Durante el proceso de intervención, No se identificaron casos que requirieran atención clínica inmediata o remisión especializada

Estas remisiones se enmarcan en el componente de Convivencia Social y Salud Mental del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), con el objetivo de garantizar el acceso a servicios integrales y fortalecer las acciones de cuidado hacia las poblaciones en situación de vulnerabilidad.

CARACTERIZACION SALUD MENTAL
CENTRO DE ESCUCHA, (Centro de desarrollo vecinal C.D.V)

Este informe presenta los resultados de una caracterización en salud mental realizada a una muestra de 63 personas, con el objetivo de obtener un perfil general de la población en estudio y de identificar posibles áreas de intervención. La muestra se compone de 55 mujeres y 8 hombres, distribuidos en 3 grupos etarios adolescencia, (1) juventud (25) adultez (24) adulto mayor (13)

2. **Metodología**

    1. **Población:** La muestra se seleccionó de la comunidad del centro de desarrollo vecinal.
    2. **Instrumentos:** Se utilizó el instrumento de cuestionario para la recolección de información.
    3. **Procedimiento:** La recopilación de datos se realizó mediante el procedimiento de recolección de datos.

Resultados

Distribución por sexo y edad:

Grupo etario	Número de personas	Porcentaje

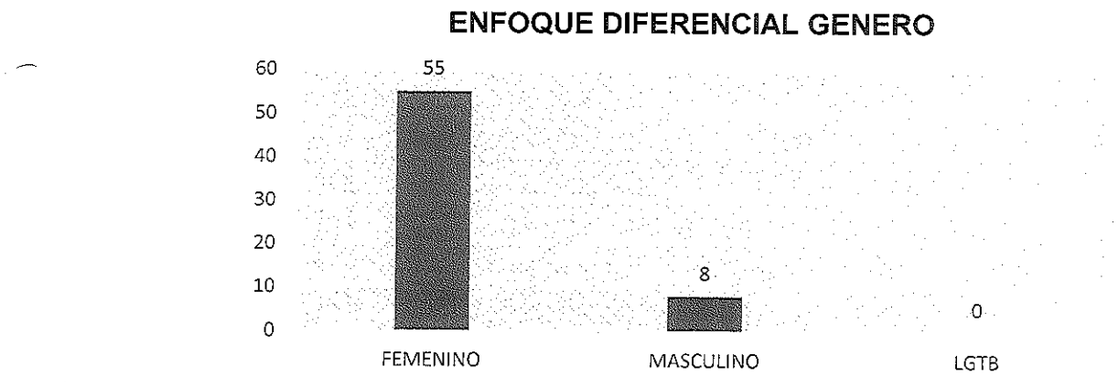
Adolescencia (12 a 17 años): 1 Persona (1,59%)

Juventud (18 a 28 años): 25 personas (39,68%)

Adultez (29 a 59 años): 24 personas (38,10%)

Adulto mayor (60 años o más): 13 personas (20,63%)

Distribución por género
GRAFICA#1

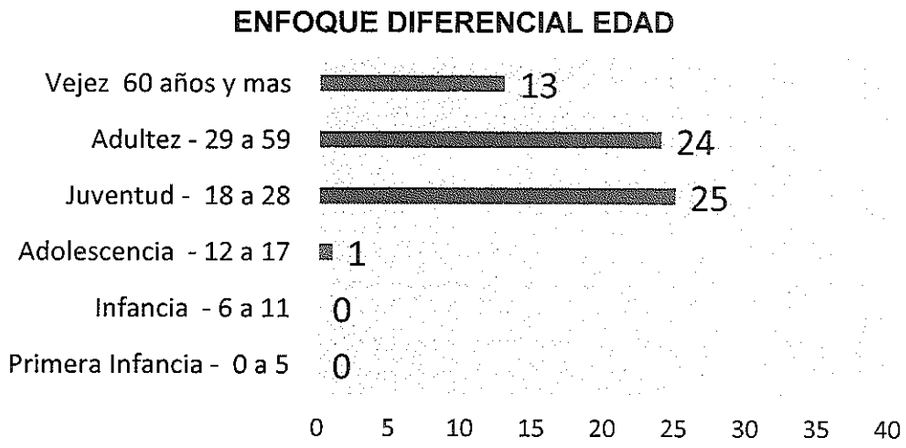


La gráfica titulada "Enfoque Diferencial Género" muestra la distribución de la población atendida según su identidad de género. De un total de **63** personas:

La **mayoría de la población atendida corresponde al género femenino (87,3%)**, lo que refleja una amplia participación de mujeres en la actividad o muestra analizada. El **género masculino representa el 12,7%**, una proporción significativamente menor frente al grupo femenino

En este registro **no se reporta participación de población LGTB (0%)**, lo cual puede interpretarse como ausencia de identificación en este enfoque, o bien como un aspecto a fortalecer en la inclusión y reconocimiento de la diversidad sexual y de género.

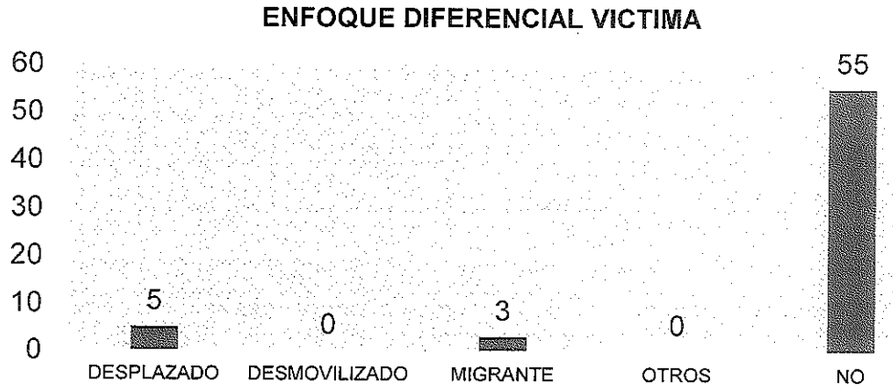
DISTRIBUCION POR EDAD
GRAFICA #2



La gráfica **"Enfoque Diferencial Edad"** presenta la distribución de la población atendida según grupos etarios. De un total de **63 personas**:

La juventud (18 a 28 años) es el grupo predominante con el 39,7%, lo que refleja la mayor participación de esta población, La adultez (29 a 59 años) representa el 38,1%, una cifra muy cercana a la juventud, lo que muestra equilibrio entre estas dos etapas vitales. El grupo de adulto mayor (60 años o más) aporta el 20,6%, lo cual indica una representación significativa de personas mayores. La adolescencia (1,6%) tiene una presencia casi nula en comparación con los demas grupos.

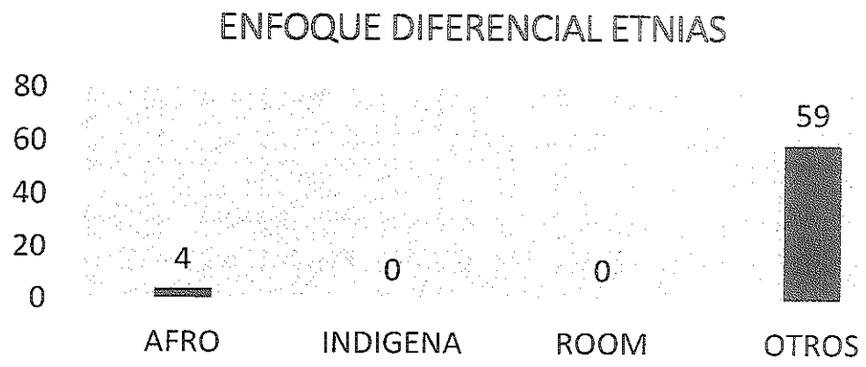
DISTRIBUCION POR ENFOQUE DIFERENCIAL
GRAFICA #3



La gráfica **"Enfoque Diferencial Víctima"** muestra la clasificación de la población atendida según su condición frente a hechos victimizantes o de migración.

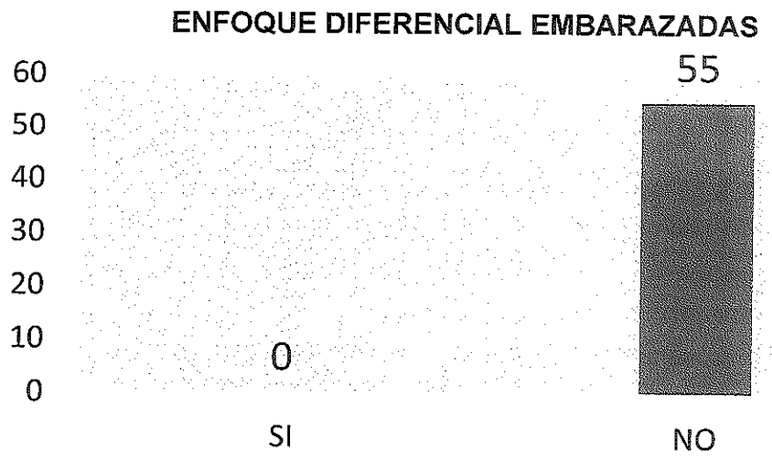
De un total de **63 personas**: La mayoría de las personas (87,3%) no se reconoce como víctima, lo que indica que solo una fracción reducida presenta esta condición. El 7,9% corresponde a población desplazada, siendo el grupo de víctimas más representativo dentro de la muestra. El 4,8% se identifica como migrante, reflejando una presencia menor pero significativa. No se registró participación de personas desmovilizadas ni de otros tipos de víctimas (0%).

DISTRIBUCION POR ENFOQUE DIFERENCIAL ETNICO
GRAFICA #4



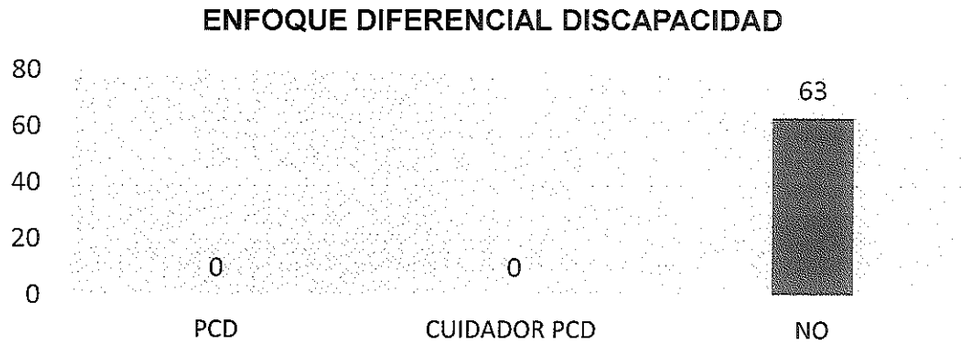
La gran mayoría de la población (93,7%) se encuentra en la categoría otros, es decir, no se reconoce dentro d un grupo étnico diferencial. Un 6,4% corresponde a población afrodescendiente, lo que refleja una representación minoritaria en la muestra. No se reporta participación de población indígena ni room (0%), lo cual señala ausencia de estos grupos en el registro.

DISTRIBUCION POR ESTADO DE EMBARAZO
GRAFICA #5



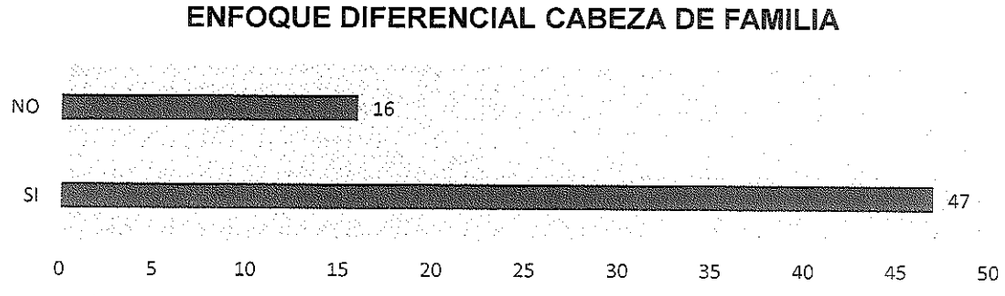
La grafica muestra que ninguna de las participantes estaba en estado de embarazo, lo que indica una baja representación de esta población en la intervención.

DISTRIBUCION POR ESTADO DE DISCAPACIDAD
GRAFICA #6



El **100%** de los participantes no se identifican como personas con discapacidad ni como cuidadores de personas con discapacidad.

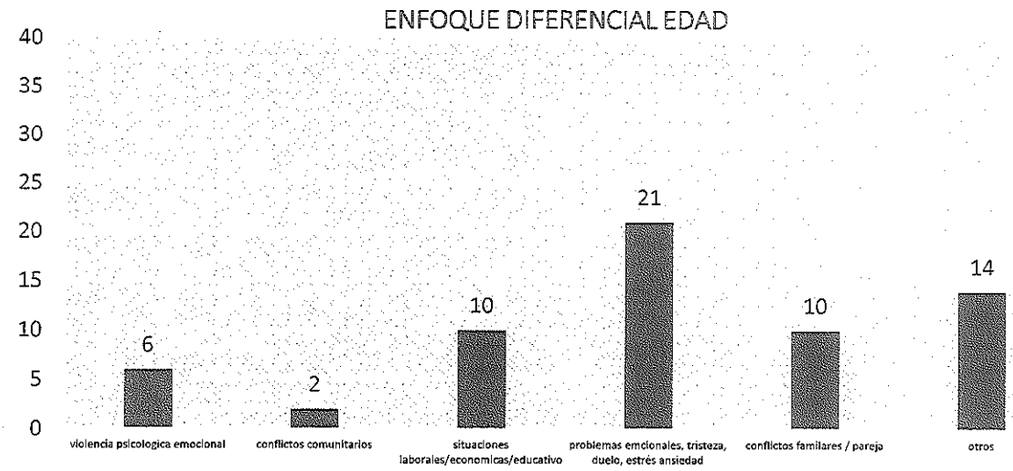
DISTRIBUCION POR ESTADO DE "PERSONAS CABEZA DE FAMILIA"
GRAFICA #7



Sí: 47 / 63 = 74,60%
No: 16 / 63 = 25,40%

La mayoría de las personas encuestadas (**74,6%**) se identifican como **cabeza de familia**, lo que resalta la importancia de este rol dentro de la muestra. El **25,4% no cumple con esta condición**, representando un grupo minoritario en comparación con quienes asumen la responsabilidad principal en el hogar.

CARACTERIZACIÓN DE LOS RIESGOS EN SALUD MENTAL (CENTRO DE ESCUCHA C.D.V)



Resultados por categorías

Problemas emocionales:
Casi la mitad de los participantes (**33.3%**) reportaron problemas emocionales, siendo este el principal riesgo identificado. Esto evidencia una alta carga de malestar psicológico relacionado con síntomas como ansiedad, tristeza, estrés y duelo.

Situaciones laborales / económicas / educativas:
El **15.9%** enfrenta situaciones laborales, económicas o educativas difíciles, lo cual refleja inseguridad financiera, desempleo, precariedad o dificultades académicas que impactan negativamente en su salud mental.

Conflictos familiares / de pareja / convivencia:
El **15.9%** manifestó conflictos familiares, de pareja o de convivencia, lo que sugiere tensiones relacionales que afectan la estabilidad emocional en los entornos íntimos.

Otros: El **22.2%** de los casos se agrupan en la categoría "otros", lo que indica la presencia de problemáticas diversas que, aunque no están clasificadas de manera específica, representan un peso significativo en la salud emocional de la población.

Violencia psicológica / emocional:

El **9.5%** mencionó violencia psicológica o emocional, un dato preocupante que indica la presencia de relaciones tóxicas, maltrato verbal o manipulación afectiva que vulneran la autoestima y el bienestar.

Conflictos comunitarios:

El **3.2%** reportó conflictos comunitarios, un porcentaje bajo que puede deberse a una percepción de estabilidad en el entorno vecinal, o bien a la falta de reconocimiento o verbalización de estas problemáticas.

IMPACTO DE LAS INTERVENCIONES

- ✓ Se garantizó un espacio confidencial y seguro de escucha activa para los usuarios.
- ✓ Se ofrecieron estrategias de manejo emocional, habilidades de comunicación familiar y pautas de autocuidado.
- ✓ Se fortalecieron los lazos de confianza entre la comunidad y las instituciones de salud.
- ✓ Los participantes recibieron herramientas para la gestión de conflictos familiares, promoviendo entornos más saludables.

IMPACTO DE LAS LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL CENTRO DE ESCUCHA

Línea estratégica	Impacto observado
Escucha activa y acompañamiento emocional	Generó confianza en los usuarios y facilitó la expresión de problemas ocultos.
Promoción del autocuidado emocional	Brindó herramientas prácticas para el manejo del estrés y las emociones.
Difusión de rutas de atención en salud mental	Facilitó el acceso a servicios especializados en salud y apoyo psicosocial.
Orientación en habilidades para la resolución de conflictos familiares	Contribuyó a reducir tensiones familiares y fortalecer vínculos en los hogares.

Los resultados de esta caracterización permiten reconocer tendencias significativas en torno a la salud mental de la población residente en la **Comuna 4**. Entre los hallazgos más relevantes se evidencian elevados niveles de malestar emocional expresados en síntomas como ansiedad, tristeza, estrés y duelo que corresponden a casi la mitad de los casos registrados. A estos se suman dificultades de índole económica, conflictos familiares y situaciones de violencia psicológica.

Este panorama refleja no solo la influencia de factores individuales, sino también la incidencia de condiciones sociales y estructurales que afectan de manera directa el bienestar psicológico de la comunidad.

En síntesis, el estudio brinda una mirada integral al estado actual de la salud mental en la población analizada, y resalta la urgencia de fortalecer estrategias de prevención, atención temprana y promoción del bienestar emocional, a través de:

- La consolidación de espacios seguros para la atención psicosocial.

- La articulación interinstitucional con los sectores de salud, educación y desarrollo social.
- La ampliación en la cobertura y acceso a servicios especializados en salud mental, con un enfoque diferencial y territorial.
- El diseño de intervenciones dirigidas a grupos priorizados, como personas con afectaciones emocionales, responsables de hogar, mujeres gestantes o víctimas de violencia psicológica.

Contar con esta caracterización constituye una herramienta clave para orientar la toma de decisiones, optimizar recursos y estructurar acciones más pertinentes que respondan a las necesidades reales de la comunidad.

Plan de Acción:

A partir del informe de caracterización, se identificaron los siguientes puntos clave:

- **Detección:** detección de señales donde pueda estar prevaleciendo señales de enfermedades mentales
- **Grupos de riesgo:** Identificación de grupos de riesgo específicos (mujeres jóvenes, adultos mayores, etc.).
- **Factores de riesgo:** Se han identificado factores de riesgo asociados a estos trastornos
- **Necesidades de atención:** Se ha evidenciado una alta demanda de servicios de salud mental, principalmente terapia psicológica.

Objetivos Generales

- Reducir los factores de riesgo de salud mental
- Reconocer los factores protectores de la salud mental

4. Estrategias y Acciones Específicas

Prevención

- **Promoción de la salud mental:**

  Campañas de sensibilización sobre salud mental en medios de comunicación y redes sociales.
  Talleres y programas educativos en escuelas, empresas y comunidades.
  Fomento de hábitos saludables (ejercicio, alimentación, sueño).

- **Identificación temprana:**

  Capacitación de profesionales de la salud (médicos de familia, enfermeras) para la detección temprana de síntomas.
  Desarrollo de herramientas de autoevaluación para la población.

- **Intervención**

Acceso a servicios de salud mental:

Ampliación de la oferta de servicios de salud mental en la comunidad.

Facilitar el acceso a terapia psicológica y psiquiátrica.

Creación de líneas de atención telefónica y plataformas online para brindar apoyo psicológico.

Tratamiento integral:

Atención a las necesidades individuales de cada paciente.

Grupos de apoyo:

Fomento de la participación en actividades grupales que promuevan la socialización y el intercambio de experiencias.

Recursos

- **Humanos:** Psicólogos, promotores de salud.
- **Materiales:** Materiales educativos, guías didácticas.

CONSOLIDACION DEL ENFOQUE DIFERENCIAL
CENTRO DE ESCUCHA CDV

SEXO	ETNIA	VICTIMA	EMBARAZADA	DISCAPACIDAD	CABEZA DE FAMILIA
FEMENINO: 55 MASCULINO: 8	INDIGENA :0 AFRO: 4 ROM: OTROS: 59	DESPLAZADO: 5 DESMOVILIZADO: MIGRANTE: 3 OTROS: 55	SI: NO: 55	PCD: CUIDADOR PCD: NO: 63	SI: 47 NO: 16

ACTIVIDAD 1.

PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

01/08/2025-08/08/2025 9:00a.m.-12:00m.



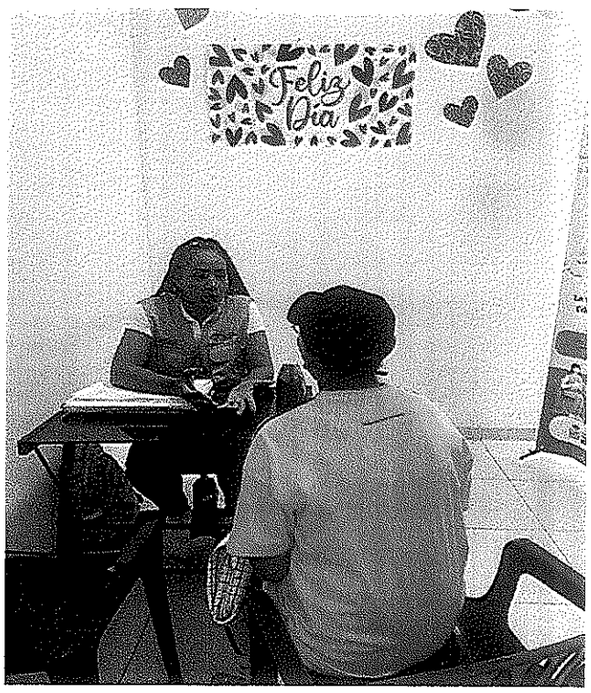


ACTIVIDAD 2.

PROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

11/08/2025-15/08/2025 9:00a.m.-12:00m





ACTIVIDAD 3.

ROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

19/08/2025-22/08/2025 9:00a.m.-12:00m.



ACTIVIDAD 4.

ROMOCIÓN DEL CENTRO DE ESCUCHA, IDENTIFICACIÓN DE LOS DEBERES Y DERECHOS EN SALUD MENTAL, PRACTICAS CLAVES DEL AUTOCUIDADO DE LA SALUD MENTAL, PREVENCIÓN DE LOS FACTORES DE LOS RIESGOS, INTERVENCIONES INDIVIDUALES.

25/08/2025-29/08/2025 9:00a.m.-12:00m.



DARLEY CAROLINA GOMEZ VASQUEZ- SAYURIS SANGUINO DE LA CRUZ
PSICÓLOGAS PIC 2025

Evidencias de Publicidad en Redes Sociales para la Promoción del Centro de Escucha

Centro de Escucha Casa Justicia Nevada - 27/08/2025



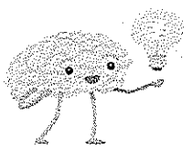


Link publicación del video: https://www.instagram.com/p/DN4MPgekbPH/

Material informativo en salud

HABILIDADES PARA LA VIDA

¿QUÉ SON?



Son capacidades psicosociales que nos ayudan a enfrentar los retos diarios, relacionarnos de manera positiva y tomar decisiones que fortalezcan nuestro bienestar y el de nuestra comunidad.

PRINICIPALES HABILIDASES

- Autoconocimiento – Reconocer quién soy, mis emociones, fortalezas y límites.
- Empatía – Ponerse en el lugar del otro con respeto y comprensión.
- Comunicación asertiva – Expresar lo que pienso y siento sin herir a los demás.
- Manejo de emociones y estrés – Buscar calma y estrategias saludables ante las dificultades.
- Toma de decisiones – Elegir de forma responsable, pensando en las consecuencias.
- Pensamiento crítico – Analizar la información y no dejarse llevar por rumores o presiones.
- Relaciones interpersonales – Construir vínculos basados en el respeto y la confianza.
- Resolución de problemas y conflictos – Encontrar soluciones pacíficas y justas.

RECOMENDACIONES PARA TU DÍA A DÍA

☑ Tómate unos minutos para respirar y calmarte.
☑ Escucha sin interrumpir cuando alguien hable.
☑ Agradece por lo positivo que tengas.
☑ Aprende a pedir ayuda cuando lo necesites.
☑ Recuerda: tu salud mental es tan importante como tu salud física.



ENCUENTRA APOYO EMOCIONAL PARA EL MANEJO DE TUS EMOCIONES. CONTACTANOS GRATIS

3105668234

Línea vital telefónica y video chat