1. INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

Secretaría:	Dirección local de salud	Dirección:	Calle 19 No. 13-17
Número del Contrato:	10-400-15.4-002-2025	Informe No:	07
Periodo al que corresponde el presente informe:	Octubre 1 a octubre 31 del 2025	Plazo de Ejecución:	Marzo 31 a diciembre 30 del 2025
Contratista:	ESE Hospital San Vicente de Paúl Santuario Nit 891.401.777-8	Supervisor:	Sandra Liliana Penagos Acevedo

2. DESCRIPCION DE ACTIVIDADES EJECUTADAS:

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

3	Realizar 4 jornadas de educación y comunicación para el fortalecimiento de factores protectores hacia el control de enfermedades transmitidas por vectores. Cantidad Intervenciones: Zona Rural (2), zona urbana (2). Duración: 4 horas por jornada. Población Beneficiaria: 200 personas. Actividad Realizada por: equipo PIC. Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 200 RIPS bajo el Código I10304, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
4	Realizar 4 jornadas de educación y comunicación para la prevención de enfermedades de IRA y EDA. Cantidad Intervenciones: Zona Rural (2), zona urbana (2). Duración: 4 horas por jornada. Población Beneficiaria: 200 personas. Actividad Realizada por: equipo PIC. Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 200 RIPS bajo el Código I11006 , Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
5	Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores de zona rural del municipio, en temas de Promoción de estilos de vida saludables, uso adecuado de medicamentos, prevención de caídas, evaluación psicosocial y otros accidentes en el adulto mayor. Cantidad 20. Duración 2 horas por actividad. Actividad realizada por enfermera y psicólogo. Producto: el registro de los respectivos 20 RIPS bajo el código I10607 ,Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	Se realizaron 11 visitas en entorno hogar a adultos mayores	- RIPS - Registro Fotográfico - Registro de Asistencia - volantes o material educativo - Acta de actividad	Porcentaje de cumplimiento: 100% Total, de personas beneficiadas: 11 Personas facturadas: 11 Lugar de ejecución: corregimiento de peralonso, vereda pueblo vano, san grabriel, la marina, cundina	Se realizaron 11 visitas en el entorno hogar a adultos mayores, donde se realizó evaluación del estado de salud física y emocional, con el fin de proporcional educación.
6	Realizar 20 visitas de ENTORNO HOGAR a población joven, adolescente y adultos, captados en Instituciones educativas con apoyo de las docentes orientadoras de cada institución, con afectaciones en salud mental y consumo de spa, con el fin de realizar apoyo psicosocial y activación de rutas. Cantidad Intervenciones: Zona urbana (10). Zona rural (10) Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 20 personas. Actividad Realizada por: psicóloga. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 20 RIPS bajo el Código I11102, Registro en Historia clínica y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia y acta de la actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA

7	Realizar 1 jornada educativa para la reducción de riesgos y daños en relación al consumo de sustancias psicoactivas, mediante la "Estrategia SABER BEBER, SABER VIVIR "promover las 8 C de la estrategia, haciendo mayor énfasis en MEDIDAS DE SEGURIDAD VIAL para la prevención de accidentes de tránsito. En la zona urbana (1) en los períodos de festividades aniversarios municipales y decembrinas. Mínimo 50 participantes por actividad, duración: 4 horas. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I10105, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
8	Realizar 25 intervenciones de educación y comunicación en salud mental y convivencia social para el fortalecimiento de los factores protectores frente al reconocimiento y manejo de emociones, a través de estrategias de gestión emocional, dirigido a población joven y adolescente del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (15) Zona Rural (10). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 375 personas. Actividad Realizada por: psicólogo. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 375 RIPS bajo el Código I11109, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA
9	Realizar 25 intervenciones de información en salud para la adopción de hábitos y estilos de vida saludable e información para la prevención de cáncer de mama, testículo, colon, recto y cérvix, dirigido a población joven y adolescente del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (15) Zona Rural (10). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 375 personas. Actividad Realizada por: enfermera. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 375 RIPS bajo el Código I10407, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA

10	Realizar 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno de la patología dirigido a población en general del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (50) zona rural (50). Duración: 1. hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: enfermera. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 100 RIPS bajo el Código I11101 y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, base de datos de la población atendida donde se relacionen controles y atenciones prestadas y Acta de actividad.	Se realizaron 15 intervenciones por psicología	- Acta - RIPS - Listado de asistencia - Base de datos	- Porcentaje de cumplimiento: 95% - Total, de personas beneficiadas: 15 - Personas facturadas: 15 - Lugar de ejecución: ES.E hospital san Vicente de Paul	Con el fin de asegurar un acompañamiento integral, se contacta a los pacientes de salud mental del hospital para evaluar su estado emocional y el avance de su tratamiento. Se les brinda orientación y se gestiona su remisión a las rutas de atención especializada, para el apoyo necesario.
11	Realizar (15) actividades de información en salud materna y perinatal a gestantes que se encuentren inscritas en el programa de la institución mediante visita personalizada, para brindar educación a la gestante y su familia en temas como cuidados en la gestación, riesgos, signos de alarma y puericultura, prevención de violencias, depresión post parto y activación rutas de atención de ser necesario, realizando tres (3) visitas a cada gestante durante la ejecución del contrato. Cantidad visitas: Zona Urbana Zona rural Duración: 2 horas por actividad. Población Beneficiaria: 15 gestantes. Actividad realizada por: Enfermero (a) y Psicólogo (a). Producto: Se entregará como evidencia el Registro Fotográfico, encuesta psicosocial, Registro de Asistencia el registro de los respectivos 45 RIPS bajo el Código I10209 y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
12	Realizar educación y comunicación en uso de EPP, Salud sexual y reproductiva, prevención de intoxicaciones, rutas de atención, prevención tb/VIH (50) trabajadores de la economía Informal de la zona rural del municipio. Cantidad de intervenciones: zona rural (5). Duración: 2. horas por intervención. Población Beneficiaria: 50 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) y auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia registró fotográfico, registro de asistencia, el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I11501. Registro Fotográfico, Registro de Asistencia y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME

13	Realizar 2 jornadas de educación y comunicación en salud para la Prevención de las violencias dirigida a población general. Cantidad Intervenciones: Zona urbana (1). Zona Rural (1) Duración: 4 horas por intervención. Población Beneficiaria: 75 personas. Actividad Realizada por: psicólogo + Enfermero (a) + Auxiliar Enfermería. Producto: Se entregará como evidencia, el registro de los respectivos 75 RIPS bajo el Código I11103, Registro Fotográfico, volantes o material educativo Registro de Asistencia y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME
14	Realizar mensualmente una (1) jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena para verificar condiciones de salud, atender sus necesidades, dar educación en expresión de emociones, prevención de maltratos y hábitos y estilos de vida saludable. Cantidad de intervenciones: zona rural (9). Duración 4 horas por intervención. población beneficiaria: 135 personas. Actividad realizada por: Auxiliar de enfermería + Enfermero (a)+ psicólogo. Producto: se entregara como evidencia, el registro de los respectivos 135 RIPS bajo el Código I11603, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	Se realiza una jornada de educación y comunicación en el cabido indígena.	- RIPS - Listado de asistencia - Registro fotográfico	Porcentaje de cumplimiento: 77% Total, de población beneficiada: 15 Personas facturadas: 15 Lugar de ejecución: vereda alta esmeralda en el cabildo indígena.	Se realiza una jornada de educación en el cabildo indígena, Se dispusieron materiales no tóxicos para la pintura dactilar, una técnica central donde los niños y niñas utilizaron directamente sus manos y dedos como principal herramienta de creación, sumergiéndolas en la pintura para plasmar formas y colores sobre el papel. También se verifica estado de salud de la comunidad, donde se traslada niño al hospital, ya que se encuentra en posoperatorio por fractura y presentaba sintomatología relacionada con proceso infeccioso.
15	Realizar una jornada educativa para la celebración del día mundial de la lucha contra el VIH (SIDA). Cantidad Intervenciones: Zona Urbana (1). Duración: 4. horas por intervención. Población Beneficiaria: 50 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + Auxiliar Enfermería + psicólogo (a). Producto: Se entregará como evidencia el registro de los respectivos 50 RIPS bajo el Código I11206, Registro Fotográfico, Registro de Asistencia, volantes o material educativo y Acta de actividad.	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME	NO SE REALIZO ACTIVIDAD EN ESTE INFORME

16	Realizar intervenciones de educación individual dirigida a cuidadores de niños y niñas en primera infancia, infancia y adolescencia, población menor de 18 años y gestantes, con el objetivo de promover las prácticas de cuidado en salud bucal, el acceso a las intervenciones; que integran la Estrategia Incremental de Cuidado y Protección Específica en Salud Bucal para la Primera Infancia, Infancia y Adolescencia "Soy Generación más Sonriente". Producto: se entregara como evidencia el registro de los respectivos 150 RIPS bajo el código I10404 y Registro Fotográfico, Registro de Asistencia; volantes o material educativo y Acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA
17	Realizar una jornada de educación y comunicación en salud mental, para la prevención de la conducta suicida; dirigida a la población en general. Cantidad de intervenciones: zona urbana (1), población beneficiada: 60 personas. Actividad realizada por: Enfermero (a) + psicólogo (a) + auxiliar de enfermería. Producto: se entregará como evidencia el registro de los respectivos 60 RIPS bajo el código I11107, listado de asistencia y registro fotográfico, volantes o material educativo y Acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA
18	Realizar educación y comunicación en salud para la promoción de la salud visual y tamizaje visual, para identificar alteraciones a temprana edad en niños y niñas de las instituciones educativas del municipio. Cantidad de intervenciones: zona urbana (7), población beneficiada: 60 personas. Actividad realizada por: enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: se entregará como evidencia el registro de los respectivos 60 RIPS, bajo el código I11405, registro fotográfico, listado de asistencia, volantes o material educativo y acta de actividad.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA
19	Realizar tamizaje de riesgo cardiovascular mediante la herramienta "calculadora de riesgo cardiovascular" para la identificación y clasificación de riesgo cardiovascular y metabólico en personas mayores de 18 años, duración: 1 hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia: Actas de la actividad, registros asistencia, registros fotográficos, Base de datos de la población atendida, acta de la actividad y el registro de los respectivos 100 RIPS bajo el Código I10409.	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA

20	Realizar valoración individual a 150 adultos mayores del municipio, aplicacando la escala de Lawton Brady; La evaluación de actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD), con el fin, de identificar su capacidad funcional para realizar tareas cotidianas. Cantidad 150 valoraciones. Población Beneficiaria: 150 personas. Actividad Realizada por: Enfermero (a) + auxiliar de enfermería. Producto: Se entregará como evidencia: tabulación y análisis de la información, Actas de la actividad, registros asistencia, registros fotográficos, el registro de los respectivos 150 RIPS bajo el Código I30001	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA	ACTIVIDAD FINALIZADA

Beatriz E. Echeverry

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

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

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

VARIABLES	TOTAL
HOMBRES	27
MUJERES	19
CON DISCAPACIDAD	6
VICTIMA	0
INDIGENA	20
AFROCOLOMBIANO	0
RAIZALES	0
ROM	0
MUJERES CABEZA DE HOGAR	0
LGTBI	0
REINTEGRADOS	0
MIGRANTES	0
MESTIZOS	26
OTROS	0
SUBSIDIADOS	38
CONTRIBUTIVOS	8
PPNA	0
OTROS	0
URBANO	5
RURAL	41

RESUMEN ACTIVIDADES PROGRAMADAS PIC 2025

	PROGRAMADAS	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL EJECUTADAS	POR EJECUTAR
1	10 actividades – 100 beneficiados	0	6	0	2	0	2	0			10	0
2	1 actividad – 50 beneficiados	1	0	0	0	0	0	0			1	0
3	4 jornadas – 200 beneficiados	0	0	0	0	1	0	0			1	3
4	4 jornadas – 200 beneficiados	0	1	1	0	0	0	0			2	2
5	20 actividades – 20 beneficiados	0	0	9	0	0	0	11			20	0
6	20 actividades – 20 beneficiados	0	0	15	5	0	0	0			20	0
7	1 jornada – 50 beneficiarios	0	0	0	0	0	0	0			0	1
8	25 actividades – 375 beneficiados	15	10	0	0	0	0	0			25	0
9	25 actividades – 375 beneficiados	15	10	0	0	0	0	0			25	0
10	100 actividades – 100 beneficiados	0	30	30	20	0	0	15			95	5
11	45 actividades – 15 beneficiados	0	0	1	8	12	0	0			21	24
12	5 actividades – 50 beneficiarios	0	2	0	0	1	0	0			3	2
13	2 actividades – 75 beneficiados	0	0	0	0	0	0	0			0	2
14	9 jornadas – 135 beneficiados	1	1	1	1	1	1	1			7	2
15	1 jornada – 50 beneficiados	0	0	0	0	0	0	0			0	1
16	150 actividades – 150 beneficiados	0	0	58	92	0	0	0			150	0
17	1 actividad – 60 beneficiados	0	0	0	0	0	1	0			1	0
18	7 actividades – 60 beneficiados	0	0	0	0	7	0	0			7	0
19	10 actividades – 100 beneficiados	2	2	1	5	0	0	0			10	0
20	150 actividades – 150 beneficiados	0	107	43	0	0	0	0			150	0

Obligación ·5

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

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 02

Municipio-Lugar:	E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Fecha:	Mes de octubre
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Obligación #: 5	Educación individual en entorno hogar, dirigida a adultos mayores de zona rural del municipio, en temas de promoción de estilos de vida saludables, uso adecuado de medicamentos, prevención de caídas, evaluación psicosocial y otros accidentes en el adulto mayor. Cantidad mínimo 20. Duración 2 horas por actividad. Actividad realizada por enfermera y psicólogo.
Total, actividades: **Parcial acta:**	20 rurales 11 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Adultos mayores zona rural
Asistentes:	Adultos mayores zona rural

ORDEN DEL DÍA:

1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad

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

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

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

- ***Miniexamen del Estado Mental (MMSE): Para*** evaluar la función cognitiva y detectar posibles deterioros.
- ***Escala de Depresión Geriátrica (GDS):*** Para identificar síntomas de depresión.
- ***Escala de Ansiedad Generalizada (GAD-7***): Para detectar la presencia y severidad de la ansiedad.
- ***Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit)*** para evaluar su nivel de estrés y sobrecarga.
- ***Apgar Familiar:*** Para evaluar la funcionalidad y el soporte familiar percibido.

Paralelamente a estas evaluaciones, se brinda psicoeducación y orientación personalizada, abordando temas relevantes como el manejo de sus patologías, la adherencia a tratamientos, la prevención de caídas y accidentes, y estrategias para gestionar el estrés o la ansiedad. También se ofrece apoyo y orientación a los cuidadores o familiares, especialmente si conviven con personas con discapacidad, proporcionando herramientas que mejoren la calidad de vida de todos los miembros del hogar. Finalmente, se registran las observaciones, intervenciones y los resultados de las escalas aplicadas. Si es necesario, se establece un plan de seguimiento para asegurar la continuidad de la atención y el monitoreo del bienestar del adulto mayor. Se cierra el espacio agradeciendo y resolviendo cualquier duda pendiente.

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

Vianny Carolina Ochoa V.
Vianny Carolina Ochoa Valencia
Psicóloga PIC

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 10

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Miriam del Socorro Rendon Munera
- **Documento de identidad: CC-** 25191026
- **Dirección:** Vereda La Pradera.
- **Teléfono:** 3113881465
- **EAPB:** Comfenalco, SUB.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Miriam del Socorro, además de evaluar a su hija, María Consuelo Giraldo Rendón, y a su cuidador principal, Andrés Felipe Montoya Giraldo. Esta intervención se centró en una familia nuclear extensa de tipología monoparental que reside en un área rural, donde ambas pacientes presentan enfermedades asociadas a discapacidad física por trastornos óseos que conllevan una alta dependencia en sus actividades diarias, lo que motivó la evaluación de los riesgos de salud y la aplicación de la escala de sobrecarga al cuidador para evaluar la dinámica familiar y el impacto del cuidado.

2. Examen mental: El Examen del Estado Mental (EEM) realizado a todos los miembros del hogar se encontró dentro de los límites de la normalidad, indicando un proceso de pensamiento coherente y organizado. En la esfera emocional, se destacó la alta aceptación de la enfermedad por parte de las pacientes, lo cual se correlaciona con una moderada autoestima, elementos que constituyen factores protectores a nivel de salud mental. La paciente Miriam, en particular, obtuvo un puntaje de 2/30 en el SRQ, lo que no sugirió necesidad de remisión inmediata a atención especializada en salud mental.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, la adulta mayor Miriam del Socorro obtuvo 28 puntos en el Miniexamen del Estado Mental (MMSE), un resultado que, al ser ajustado por edad y considerando su nula escolarización, no sugiere un deterioro cognitivo significativo. Sin embargo, a nivel funcional y hallazgos clínicos específicos, la paciente presenta una severa limitación motriz manifestada en rigidez articular, disminución de fuerza muscular, retracciones musculares, movimientos descoordinados y la incapacidad para realizar bipedestación o rolado, calificando un alto riesgo de caídas (A en SPPB). La Escala de Sobrecarga del Cuidador (Zarit) arrojó un puntaje de 19/110, el cual no es indicativo de sobrecarga clínica.

4. Factores de riesgo y protección: Se identificaron factores protectores clave: la alta aceptación de la enfermedad por parte de las pacientes, la integridad estructural de la vivienda y el apoyo directo y constante brindado por el nieto y cuidador principal. No obstante, los factores de riesgo de salud y enfermedad son significativos y requieren atención prioritaria:

- **Trastornos Óseos y Discapacidad Física:** Ambas pacientes comparten esta condición, lo que genera una alta dependencia y una limitación funcional motriz severa, como se detalla en la sección 3.

- **Alto Riesgo Físico de Caídas:** La limitación de movilidad se traduce en un riesgo de caídas elevado tanto para Miriam como para su hija, María Consuelo.

- **Riesgo Preventivo y Asistencial Crítico:** Se observa la ausencia de controles de salud y medidas de prevención esenciales (incluyendo odontología, autoexamen de seno y control de la vejez/adultez). Esta barrera es crítica dadas sus condiciones crónicas.

- **Riesgos Ambientales y de Zoonosis:** La presencia de mascotas sin las medidas sanitarias adecuadas (sin vacunar ni esterilizar) representa un riesgo potencial para la salud del núcleo familiar, agravado por la mención de que la zona presenta un índice áedico.

- **Red de Apoyo Limitada:** La escasez de una red de apoyo familiar amplia incrementa la vulnerabilidad social, económica y emocional del cuidador principal.

5. Intervenciones Realizadas

Durante la visita, se proporcionaron orientaciones psicoeducativas que incluyeron:

- Priorización asistencial y prevención de caídas: Se urgió a reactivar de inmediato los controles de salud preventivos (odontología, control de la vejez, etc.). Además, se establecieron estrategias funcionales que minimicen el Alto Riesgo de Caídas en ambas pacientes.

- Soporte al Cuidador Principal: Dada la Red de Apoyo Limitada, se abordó la importancia del autocuidado emocional para el nieto/cuidador (Felipe), reforzando el manejo del estrés y la necesidad de pausas. Pautas de autocuidado en toda la familia y rutas de atención.

- Control Ambiental y Sanitario: Para mitigar los Riesgos Ambientales y de Zoonosis, se instruyó sobre la implementación urgente de medidas sanitarias básicas para las mascotas (vacunación/esterilización) y acciones de saneamiento en el hogar, dada la vulnerabilidad por el índice aédico de la zona.

6. Observaciones: La familia se caracteriza por un alto nivel de dependencia física y enfermedades crónicas asociadas a trastornos óseos que recae en el nieto/cuidador principal. Es fundamental monitorear los hallazgos funcionales y de salud para mitigar el alto riesgo de caídas y las consecuencias de la falta de controles preventivos.

		ACTA DE REUNIÓN
Versión: 3		Vigencia:09-2010

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 11

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** José Vianor García Villa
- **Documento de identidad:** CC-4575194
- **Dirección:** Vereda San Gabriel.
- **Teléfono:** 3218184837
- **EAPB:** Nueva EPS, sub.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en José Vianor García Villa, un paciente de 79 años con secuelas severas de ACV, y evaluar la dinámica familiar, especialmente el impacto de la sobrecarga en su hija y cuidadora principal, Claudia Marcela. La intervención se centró en una familia nuclear que reside en una casa prestada, donde el paciente padece múltiples secuelas motoras (hemicuerpo derecho), neurológicas (pérdida del habla y signos de demencia) y comorbilidades crónicas (HTA)..

2. Examen mental: Debido a las severas dificultades en el lenguaje y la limitada orientación del paciente José Vianor, no fue posible aplicar el Self-Reporting Questionnaire (SRQ) ni el Mini Mental State Examination (MMSE), ya que su comunicación se limita a gestos, sonidos mínimos y verbalización ininteligible. A pesar de esto, el paciente mantuvo una actitud tranquila, alegre y colaboradora dentro de sus posibilidades. La familia en general reconoce y asume su enfermedad. La cuidadora, Claudia Marcela, reportó un puntaje de 12/30 en el SRQ, indicativo de la necesidad de remisión a Psicología y Psiquiatría, aunque ya se encuentra en tratamiento por un trastorno mixto de ansiedad y depresión.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación funcional, el paciente, de 79 años, padece secuelas de ACV que incluyen déficits motores severos en el hemicuerpo derecho, no realiza bipedestación y presenta discapacidad y alto riesgo de caídas (A en SPPB), fuerza muscular reducida y sensibilidad alterada en el hemicuerpo derecho. Dada la severa limitación de comunicación y orientación, las pruebas estandarizadas (MMSE, SRQ) fueron inaplicables al paciente. Por su parte, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit arrojó un puntaje de 59/110, clasificando la carga como sobrecarga intensa.

4. Factores de riesgo y protección: Los factores de riesgo de salud y enfermedad son múltiples y complejos. El paciente presenta secuelas motoras y de lenguaje permanentes por ACV, diagnósticos de HTA (aunque adherente a tratamiento), antecedente convulsivo controlado y signos de demencia con sintomatología conductual. Además, hay riesgos de salud en la familia (HTA y dislipidemia en el esposo Orlando, ansiedad/depresión en la cuidadora), y riesgos preventivos (ningún adulto asiste a odontología, Orlando omite autoexamen testicular). Los riesgos ambientales son altos debido a la presencia de múltiples animales de granja y domésticos (gallinas, patos, cerdos, perros y gatos) todos sin vacunar, esterilizar o desparasitar, así como zona de índice áedico. Como factor protector, el

paciente es adherente a su tratamiento farmacológico (HTA) y la red familiar es funcional, a pesar de la limitación en el apoyo externo.

5. Intervenciones Realizadas

Se proporcionaron orientaciones psicoeducativas detalladas, enfocadas principalmente en el manejo de las complicaciones conductuales y la sobrecarga del cuidador. Se hizo énfasis en la importancia del manejo interdisciplinario por Psiquiatría y Psicología para abordar el componente demencial y la sintomatología conductual reportada. Durante la visita, se proporcionaron orientaciones psicoeducativas que incluyeron:

- Priorización asistencial y prevención de caídas: Se urgió a reactivar de inmediato los controles de salud preventivos. Además, se establecieron estrategias funcionales que minimicen el Alto Riesgo de Caídas en ambas pacientes. La cuidadora recibió psicoeducación sobre la prevención del abuso sexual para su hija menor y sobre posibles síntomas de TDAH.

- Soporte al Cuidador Principal: se abordó la importancia del autocuidado emocional. reforzando el manejo del estrés y la necesidad de pausas. Pautas de autocuidado en toda la familia y rutas de atención. Así como la importancia de mantener espacio con psiquiatría y psicología.

- Manejo de Síntomas Conductuales: Se reforzaron las medidas de seguridad y los signos de alarma asociados al comportamiento del paciente y estrategias iniciales de contención.

- Control Ambiental y Sanitario: Para mitigar los Riesgos Ambientales y de Zoonosis, se instruyó sobre la implementación urgente de medidas sanitarias básicas para las mascotas (vacunación/esterilización) y acciones de saneamiento en el hogar, dada la vulnerabilidad por el índice áedico de la zona.

6. Observaciones: El caso presenta una sobrecarga intensa en la cuidadora (Marcela), quien ya se encuentra en tratamiento por ansiedad/depresión y reporta un apoyo familiar externo nulo, a pesar de que el núcleo familiar es funcional. El paciente José Vianor requiere una intervención psiquiátrica y psicológica urgente para el manejo de los síntomas conductuales asociados a la demencia. Los puntos críticos a monitorear incluyen la adherencia de la cuidadora a su propio proceso terapéutico, la implementación de medidas de bioseguridad frente a los animales sin sanidad, la búsqueda de apoyo en la red familiar externa y el seguimiento continuo al alto riesgo de caídas del paciente.

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 12

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Alba Rocío Ocampo Osorio
- **Documento de identidad:** CC-25192489
- **Dirección:** Corregimiento de Peralonso
- **Teléfono:** 3147296596
- **EAPB:** Nueva EPS, Cont.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Alba Rocío Ocampo Osorio, de 77 años. La intervención se centró en una paciente con diagnósticos crónicos complejos (HTA, cáncer de piel, artrosis) y factores de riesgo asociados a la movilidad y el equilibrio. La paciente reside en una casa arrendada en compañía de su esposo y la evaluación incluyó la dinámica de cuidado mutuo y el entorno psicosocial.

2. Examen mental: El Examen del Estado Mental (EEM) de la paciente se encontró dentro del rango de normalidad. En la evaluación de salud mental específica, el Self-Reporting Questionnaire (SRQ), arrojó una puntuación baja de 3/30, lo cual no indica necesidad de remisión inmediata a Psicología o Psiquiatría. En la esfera emocional, Doña Alba Rocío reportó una aceptación moderada de su enfermedad, lo que es compensado por una alta autoestima. Además, refiere no tener ningún problema emocional a nivel subjetivo, lo cual constituye un factor protector.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 28 puntos, que al ser ajustado por edad y considerando su no escolaridad, no sugiere un deterioro cognitivo significativo. Sin embargo, a nivel funcional y hallazgos clínicos, la paciente presenta un diagnóstico de artrosis y desgaste articular que limita su movilidad. Específicamente, muestra movimientos involuntarios y descoordinados en cabeza (secuela de aneurisma), inflamación a nivel de rodillas, y dolor a nivel de rodilla calificado en 10. Su fuerza muscular es reducida, tiene alteración en el equilibrio dinámico e incapacidad para el apoyo unipodal. Estos déficits se reflejan en su marcha, que presenta alteraciones en las fases y disminución de la cadencia del paso, requiriendo bastón para deambular, lo que la clasifica con fragilidad y riesgo de caídas.

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores son sólidos, incluyendo el control de sus patologías crónicas (HTA, cáncer de piel en seguimiento), controles preventivos al día (odontología, mamografía) y una red familiar sólida que le brinda apoyo emocional y económico, además del apoyo mutuo con su esposo.

Los factores de riesgo incluyen la obesidad y la ausencia de actividad física, la omisión del autoexamen de seno y su diagnóstico de fragilidad y alto riesgo de caídas asociado a la artrosis, el dolor severo y la

alteración del equilibrio/marcha. A nivel ambiental, la paciente cocina con pipa de gas y no con gas natural, y la atención de su EAPB se encuentra fuera del municipio, lo que puede generar barreras de acceso. No obstante, las condiciones de la vivienda y la sanidad de las mascotas son adecuadas, lo que minimiza el riesgo entomológico (Índice Áedico) y ambiental de la casa.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones psicoeducativas, enfocadas en mitigar los riesgos identificados. Se hizo énfasis en:

- Manejo del Dolor y Movilidad: Se brindó educación sobre estrategias de manejo del dolor articular y la importancia de la ejecución de ejercicios funcionales para contrarrestar la fragilidad y el riesgo de caídas, dada la fuerza muscular reducida.

- Estilos de Vida Saludables: Se reforzó la importancia de la pérdida de peso (obesidad) y la incorporación gradual de actividad física para mejorar la salud articular.

- Salud Preventiva: Se reforzó la importancia de realizar el autoexamen de seno como medida de prevención y seguimiento, y la adherencia al seguimiento oncológico.

- Autocuidado Emocional: Se brindó psicoeducación sobre el autocuidado emocional, rutas de atención y dispositivos comunitarios.

6. Observaciones: Doña Alba Rocío es una adulta mayor con alto riesgo de caídas y fragilidad debido a secuelas crónicas (artrosis, aneurisma) y obesidad, lo cual se agrava por el dolor severo en rodillas y la falta de actividad física. A pesar de esto, muestra una alta fortaleza emocional y una sólida red de apoyo mutuo y familiar. Los puntos críticos a monitorear incluyen la gestión efectiva del dolor articular, el incremento de la fuerza muscular para reducir el riesgo de caídas, y la adherencia a las recomendaciones de actividad física y pérdida de peso.

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 13

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Juan Rafael Restrepo Correo
- **Documento de identidad:** CC 4586210
- **Dirección:** Corregimiento de Peralonso
- **Teléfono:** 3147296596
- **EAPB:** Nueva EPS, Cont.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Juan Rafael Restrepo Correo, de 83 años. La intervención se enfocó en un paciente con diagnósticos crónicos (HTA, dislipidemia) y secuelas neurológicas (vértigo, parestesia) que impactan su movilidad y equilibrio. El paciente reside en una casa arrendada en compañía de su esposa, la evaluación incluyó la identificación de riesgos de salud y la valoración del apoyo mutuo dentro de la unidad familiar.

2. Examen mental: El Examen del Estado Mental (EEM) de Don Juan Rafael se encontró dentro del rango de normalidad. En la evaluación de salud mental específica, el Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje muy bajo de 1/30, lo cual no indica necesidad de remisión inmediata a Psicología o Psiquiatría. En la esfera emocional, el paciente reportó una aceptación moderada de su enfermedad junto con una alta autoestima. Sin embargo, la moderación en la aceptación se relaciona con la expresión de tristeza y frustración ante la pérdida de capacidades y habilidades en torno a sus prácticas laborales previas.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó una puntuación perfecta de 30/30, confirmando la ausencia de deterioro cognitivo significativo. No obstante, los hallazgos clínicos funcionales indican un diagnóstico de vértigo y parestesia en el miembro superior derecho. A nivel motor, presenta una fuerza muscular adecuada, pero muestra sensibilidad disminuida en el miembro superior derecho. La alteración en el equilibrio dinámico y en la fase de apoyo de la marcha lo clasifican con pre-fragilidad y riesgo de caídas calificado en C+.

4. Factores de riesgo y protección El principal factor protector es la sólida red familiar y de pareja, que se apoya mutuamente en el cuidado y la gestión, además de contar con soporte económico y emocional de sus hijos. El paciente es adherente a su tratamiento para HTA y dislipidemia y tiene sus controles y odontología al día.

Los factores de riesgo de salud y enfermedad incluyen las secuelas neurológicas de vértigo y parestesia, que generan la alteración en el equilibrio y la marcha y lo clasifican con riesgo de caídas (C+). Otro riesgo de salud importante es la omisión del autoexamen de testículo como medida preventiva. A nivel

de acceso, la ubicación de su EAPB fuera del municipio (La Virginia) representa una barrera potencial para la continuidad asistencial. El ambiente domiciliario no representa un riesgo entomológico, dado que las mascotas están controladas.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones psicoeducativas, enfocadas en mitigar los riesgos identificados. Se hizo énfasis en:

- Prevención de Caídas: Se brindó educación sobre estrategias para la corrección postural y ejercicios que fortalezcan el equilibrio dinámico, dada la alteración en la marcha y el riesgo (C+).
- Adherencia al Tratamiento: Se reforzó la importancia de la adherencia continua al manejo del vértigo y la parestesia para prevenir la progresión de las secuelas.
- Salud Preventiva: Se reforzó la importancia de realizar el autoexamen de testículo como medida de prevención primaria.
- Autocuidado Emocional: Se brindó psicoeducación sobre el autocuidado emocional y la necesidad de explorar nuevas actividades o roles que sustituyan las prácticas laborales perdidas, mitigando la tristeza y frustración expresadas
- Pautas de prevención índice áedico.

6. Observaciones: Don Juan Rafael es un adulto mayor con excelente estado cognitivo (MMSE 30/30) y una sólida red de apoyo, pero presenta riesgo de caídas (C+) asociado a las secuelas de vértigo y parestesia. Su principal vulnerabilidad emocional es la frustración por la pérdida de capacidades laborales, un aspecto que debe abordarse para preservar su autoestima y bienestar psicosocial. Los puntos críticos a monitorear incluyen la estabilidad del equilibrio y la marcha para prevenir caídas y el seguimiento emocional para facilitar la adaptación a sus nuevas limitaciones.

		ACTA DE REUNIÓN
Versión: 3		Vigencia:09-2010

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 14

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Luz Marleny Pérez González
- **Documento de identidad:** CC 25191789
- **Dirección:** Vereda La Marina
- **Teléfono:** 3127801576
- **EAPB:** Salud total, Cont.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Luz Marleny Pérez González, de 68 años, además de evaluar la dinámica familiar y las condiciones psicosociales. La intervención se centró en una paciente con diagnóstico de gonartrosis primaria bilateral y patologías crónicas (hipertensión), enfocándose en la identificación temprana de riesgos y la promoción del bienestar, dado que la paciente es independiente y reside con su esposo.

2. Examen mental: Doña Luz Marleny presentó una apariencia general acorde a su edad con higiene adecuada, mostrando una actitud colaboradora y accesible. Las funciones cognitivas, incluyendo conciencia, orientación (persona, tiempo y espacio), atención, concentración, memoria y lenguaje (fluido y coherente), se encontraron generalmente conservadas dentro de la normalidad. El curso y contenido del pensamiento fueron lógicos y no se evidenciaron alteraciones psicóticas. El afecto y estado de ánimo fueron catalogados como eutímicos. Si bien refirió no tener ningún problema emocional, se identificó un compromiso parcial en el juicio y la autocrítica debido a una aceptación moderada de su condición de salud, manifestada por la falta ocasional de adherencia a los tratamientos indicados por los especialistas.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 28/30 puntos, el cual no indica deterioro cognitivo significativo aun considerando sus estudios escolares incompletos. El Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje de 0/30, no indicando necesidad de remisión a salud mental. En el plano funcional y clínico, la paciente presenta gonartrosis primaria bilateral sin mejoría significativa y patologías crónicas. Los hallazgos funcionales incluyen inflamación en miembros inferiores y dolor severo en rodillas calificado en 10, además de dolor en el miembro superior izquierdo con pérdida de fuerza. La fuerza muscular de miembros inferiores es reducida (grado 3), con equilibrio dinámico alterado, incapacidad para el apoyo unipodal y marcha antiálgica. Estos déficits la clasifican con pre-fragilidad y riesgo de caídas calificado en C+.

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores incluyen el control activo de sus patologías crónicas (HTA, controles del adulto, citología, odontología y mamografía al día), una autoestima alta y una red de apoyo funcional con relaciones maritales y comunitarias positivas, además de apoyo

socioeconómico/emocional de sus hijas en el exterior. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son:

Dolor Crónico Severo: El dolor articular calificado en 10 (EVA) indica un sufrimiento significativo que afecta su calidad de vida y movilidad.

b) Riesgo de Caídas: La pre-fragilidad y el riesgo C+ asociados a la gonartrosis, la marcha antiálgica y el equilibrio alterado.

c) Riesgo Psicosocial: La aceptación moderada de la enfermedad y el compromiso parcial del juicio/autocrítica se manifiestan en la falta ocasional de adherencia al tratamiento. A

e) A nivel ambiental, cocinan con pipa de gas y tienen una perra sin esterilizar, lo que mantiene un bajo riesgo ambiental y de zoonosis (Índice Áedico/riesgo entomológico bajo en el hogar, pero latente por la pipa de gas).

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones cualitativas con el objetivo de profundizar la intervención psicosocial en la próxima visita. Específicamente, la psicoeducación se centró en:

a) Adherencia Terapéutica: Se reforzó la importancia de la adherencia continua a los tratamientos especializados para la gonartrosis y la HTA, conectando la aceptación de la enfermedad con la mejoría de su calidad de vida y el manejo del dolor.

b) Manejo del Dolor y Prevención de Caídas: Se brindó orientación sobre la necesidad de activar las estrategias de fisioterapia para mitigar el dolor severo (EVA 10) y reducir el riesgo C+ de caídas a través del fortalecimiento de la fuerza muscular.

C) Riesgos Ambientales: Se recomendó la esterilización de la mascota para mitigar riesgos de zoonosis.

6. Observaciones: Doña Luz Marleny es una adulta mayor cognitivamente conservada y con una sólida red de apoyo. Su principal desafío es el dolor crónico severo (EVA 10) asociado a la gonartrosis, el cual la sitúa en riesgo C+ de caídas. Este riesgo se ve exacerbado por su aceptación moderada y falta de adherencia ocasional a las indicaciones médicas. Los puntos críticos a monitorear incluyen la adherencia al tratamiento, la gestión del dolor crónico para mejorar su calidad de vida y la implementación de medidas para reducir el riesgo de caídas (ejercicios y modificaciones ambientales).

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 15

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Jorge Iván Moncada Arteaga
- **Documento de identidad:** CC 4586790
- **Dirección:** Vereda La Marina
- **Teléfono:** 3127801576
- **EAPB:** Salud total, Cont.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Jorge Iván Moncada Arteaga, de 78 años. La intervención se centró en un paciente con diabetes no insulinorequiriente y limitaciones funcionales (pérdida auditiva y alteraciones en la marcha). Se buscó evaluar los riesgos de salud y las condiciones psicosociales, dada su independencia en las actividades cotidianas y su convivencia con su esposa.

2. Examen mental: El Examen del Estado Mental (EEM) de Don Jorge Iván reveló una apariencia acorde a su edad con higiene personal adecuada, mostrándose colaborador y accesible. Sus funciones cognitivas, que incluyen nivel de conciencia, orientación, atención y concentración, se encontraron dentro de los parámetros de la normalidad. Respecto al lenguaje, presentó adecuada expresión y comprensión oral y escrita, aunque se debe considerar su antecedente de sordera desde la infancia. El paciente refirió no tener ningún problema emocional y, dada su independencia, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit no fue aplicable.

3. Evaluación funcional y cognitiva: El paciente no fue sometido al Mini Mental State Examination (MMSE) o al Self-Reporting Questionnaire (SRQ), pero su EEM no indicó deterioro cognoscitivo. A nivel funcional y clínico, el paciente de 78 años presenta alteraciones en la marcha, pérdida auditiva desde los 7 años y dolor crónico en rodillas con crepitación al movimiento. En la valoración motora, la fuerza muscular reducida en miembros inferiores. Presenta equilibrio dinámico alterado, incapacidad para el apoyo unipodal y una marcha antiálgica con disminución de la cadencia de paso. Estos déficits funcionales lo clasifican con pre-fragilidad y riesgo de caídas calificado en C+ (SPPB).

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores son significativos e incluyen el control activo de su diabetes no insulinorequiriente, controles del adulto al día, una sólida red funcional y comunitaria y el apoyo socioeconómico/emocional de sus hijas en el exterior. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son:

a) Riesgo Metabólico: La diabetes (aunque controlada) siempre representa un riesgo subyacente.

b) Riesgo Funcional Alto: La pre-fragilidad y el riesgo C+ de caídas son evidentes debido al dolor crónico en rodillas, la alteración en el equilibrio y la marcha antiálgica, y la disminución de fuerza muscular en miembros inferiores.

c) Riesgo Preventivo: La omisión del autoexamen de testículo y la ausencia de asistencia a odontología.

d) Riesgo Ambiental/Social: La dependencia de pipa de gas para cocinar y la presencia de una perra sin esterilizar.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones cualitativas para el seguimiento y profundización en la próxima visita, enfocadas en mitigar los riesgos de salud y funcionales. La psicoeducación se centró en:

a) Prevención de Caídas y Dolor: Se enfatizó la importancia de la incorporación de actividad física regular (que actualmente no realiza) para contrarrestar la debilidad muscular el dolor crónico.

b) Salud Preventiva: Se reforzó la importancia de asistir a odontología y la necesidad de realizar el autoexamen de testículo como medida de prevención primaria.

c) Adherencia al Tratamiento: Se reforzó la importancia del control metabólico de la diabetes, autocuidado recomendaciones.

d) Riesgos Ambientales: Se recomendó la esterilización de la mascota para mitigar riesgos de zoonosis.

6. Observaciones: Don Jorge Iván es un adulto mayor cognitivamente íntegro y con una red de apoyo funcional y activa. No obstante, presenta pre-fragilidad y un riesgo C+ de caídas asociado a las limitaciones de movilidad y al dolor crónico en rodillas. El manejo de su diabetes, la omisión de prácticas preventivas (autoexamen testicular, odontología) y la falta de actividad física son los puntos críticos a abordar en el seguimiento. Es fundamental promover el fortalecimiento muscular para reducir su riesgo funcional y asegurar que su pérdida auditiva no represente una barrera para recibir información de salud vital.

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 16

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** María Nohemí Restrepo Guzmán
- **Documento de identidad:** CC 25191869
- **Dirección:** Vereda La Marina
- **Teléfono:** No tiene.
- **EAPB:** Asmetsalud, Sub.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en María Nohemí Restrepo Guzmán, de 74 años, además de evaluar la dinámica familiar y las condiciones de habitabilidad. La intervención se centró en una paciente con alteraciones en la marcha y postura que la sitúan en riesgo de caídas, y en el abordaje de la gravedad de los riesgos estructurales de la vivienda arrendada que habita con su esposo.

2. Examen mental: Doña María Nohemí presentó una actitud colaboradora durante la evaluación, y el Self-Reporting Questionnaire (SRQ) no indicó la necesidad de remisión a salud mental. Sin embargo, el Examen del Estado Mental (EEM) evidenció desorientación en tiempo y alteración en las funciones de introspección y prospección. Refiere no tener ningún problema emocional a nivel subjetivo. El contenido del pensamiento y el lenguaje no indican hallazgos psicóticos. Su principal riesgo psicosocial es su resistencia a asistir a controles médicos, manifestando que "se siente bien" a pesar de sus condiciones físicas, lo que sugiere una falta de conciencia de enfermedad y un riesgo de mala adherencia al cuidado.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 24/30 puntos, lo que, aunque no se concluye como deterioro cognitivo significativo, debe ser monitoreado dada la desorientación en tiempo detectada en el EEM. En el plano funcional y clínico, la paciente presenta alteraciones en la marcha y postura con escoliosis funcional en zona cervical y torácica. La fuerza muscular es severamente reducida en miembros inferiores y disminuida en miembros superiores. Presenta equilibrio estático alterado e incapacidad para el apoyo unipodal. Estos déficits funcionales la clasifican con pre-fragilidad y riesgo de caídas calificado en C+ (SPPB), lo cual es su hallazgo físico más crítico. La Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit no fue aplicable para ella.

4. Factores de riesgo y protección Los factores de riesgo de salud y enfermedad son múltiples y graves. El riesgo más inminente es el riesgo de caídas (C+) asociado a la severa debilidad muscular en miembros inferiores y el equilibrio alterado. La paciente presenta omisión de prácticas preventivas críticas (no asiste al control de la vejez, odontología, ni se realiza autoexamen de seno) y no realiza actividad física, exacerbando su pre-fragilidad. El riesgo ambiental y estructural es gravísimo, ya que viven en casa arrendada que presenta riesgos de colapso. A esto se añade el riesgo entomológico y de zoonosis por la crianza de un perro sin desparasitar y un gato sin vacunar, desparasitar ni esterilizar. Como factor

protector, la paciente cuenta con servicios públicos básicos y recolección de basuras, y no presenta sintomatología depresiva o psicótica activa.

5. Intervenciones Realizadas Se brindaron orientaciones psicoeducativas enfocadas en la mitigación de los riesgos más críticos y la gestión de recursos. La psicoeducación se centró en:

- Conciencia de Enfermedad y Adherencia: Se abordó la resistencia a los controles (dada su frase "se siente bien") y la necesidad de retomar el control de la vejez y las valoraciones preventivas (odontología, autoexamen de seno) para manejar el riesgo C+.

- Prevención de Riesgos Ambientales y Zoonosis: Se enfatizó la necesidad de gestionar la sanidad de las mascotas (vacunación, desparasitación) y los riesgos de incendio asociados al uso de pipa de gas y leña.

- Riesgo Estructural y Comunitario: Se informó sobre la necesidad de gestionar recursos comunitarios y entidades de protección al adulto mayor dada la gravedad del riesgo de colapso de la vivienda y la red de apoyo familiar reducida y no funcional.

6. Observaciones: Doña María Noemí es una adulta mayor con fragilidad funcional significativa (riesgo C+) por debilidad muscular y riesgo estructural inminente en su vivienda. Su principal riesgo psicosocial es la falta de adherencia a la salud preventiva debido a una percepción subjetiva de bienestar. La gravedad de los riesgos ambientales/estructurales y la insuficiencia del apoyo familiar sugieren la necesidad de explorar urgentemente el ingreso a un programa o institución de protección para el adulto mayor como medida de salvaguarda.

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

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Luis Evelio Betancourt Gómez
- **Documento de identidad:** CC 2407803
- **Dirección:** Vereda La Marina
- **Teléfono:** No tiene.
- **EAPB:** Asmetsalud, Sub.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes en Luis Evelio Betancourt Gómez, de 85 años, además de evaluar su dinámica de cuidado, ya que funge como cuidador principal de su esposa. La intervención se centró en un paciente con diagnóstico reciente de fractura intertrocantérica de cadera derecha (2024), secuelas motoras significativas, y factores de riesgo asociados a la habitabilidad y el soporte familiar.

2. Examen mental: Don Luis Evelio presentó una actitud colaboradora durante la evaluación. El Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje de 4/30, lo cual no indica necesidad de remisión inmediata a salud mental, aunque se activó la pregunta reactora de psicosis, atribuida al cansancio físico evidente y la cronicidad de su estado. El Examen del Estado Mental (EEM) evidenció alteración en las funciones de introspección y prospección. El paciente expresa una profunda frustración ante la pérdida de su capacidad para trabajar, lo cual es su principal riesgo emocional y requiere abordaje. El Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 29/30, lo que, ajustado por edad y nula escolaridad, descarta deterioro cognoscitivo significativo.

3. Evaluación funcional y cognitiva: El paciente se encuentra cognitivamente conservado (MMSE 29/30). En el plano funcional y clínico, el diagnóstico principal es fractura intertrocantérica de cadera derecha, secuela de una caída previa (hace 10 meses), que lo obliga a deambular con muletas y bastón en interiores y exteriores. Presenta dolor constante en el miembro inferior derecho y sensibilidad alterada en la cara externa de la pierna derecha. Su fuerza muscular está reducida, con equilibrio estático alterado y retracciones musculares. Estos hallazgos, sumados a las barreras estructurales y físicas en exteriores, lo clasifican con fragilidad y un riesgo de caídas calificado en B + (SPPB). A pesar de esta fragilidad, la Escala de Sobrecarga del Cuidador de Zarit arrojó un puntaje de 12/110, descartando sobrecarga clínica a pesar de su rol como cuidador de su esposa.

4. Factores de riesgo y protección. Como factores protectores, presenta un buen estado cognitivo y el SRQ descarta necesidad de remisión a salud mental. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son críticos:

- Secuelas de Fractura y Dolor: El dolor constante y la debilidad muscular (grado 2) por la fractura de cadera lo sitúan en riesgo B+ de caídas, el cual se potencia al tener que usar muletas y bastón.

- Omisión Preventiva: No asiste a controles de la vejez, no realiza examen de testículo y no realiza actividad física.

- Riesgo Estructural y Económico: La vivienda arrendada presenta riesgos de colapso, y la necesidad de usar muletas se ve limitada por las barreras estructurales, físicas y económicas para la movilidad en exteriores.

- Riesgo Ambiental y de Zoonosis: Uso de pipa de gas/leña y la presencia de mascotas sin sanidad. Junto con estrategias para la zona de alto índice áedico.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones psicoeducativas detalladas, enfocadas en la prevención de riesgos funcionales y el manejo emocional. La psicoeducación se centró en:

- Rehabilitación y Prevención de Caídas: Se reforzó la importancia de la adherencia a la rehabilitación y la realización de ejercicios funcionales para el fortalecimiento muscular (especialmente el miembro inferior derecho) para mitigar su riesgo B+ de caídas.

- Autocuidado Emocional: Se abordó la frustración por la pérdida de la capacidad de trabajar, promoviendo la identificación de nuevas actividades significativas que refuercen su identidad y autoestima. Signos de alarma, pautas de autocuidado y rutas de atención en salud mental.

- Salud Preventiva: Se enfatizó la necesidad de retomar el control de la vejez y la realización del autoexamen de testículo.

- Gestión de Recursos: Se informó sobre la necesidad de gestionar recursos para la seguridad de la vivienda y la posibilidad de ingreso a programas de protección para el adulto mayor.

6. Observaciones: Don Luis Evelio es un adulto mayor con fragilidad funcional alta (riesgo B+) debido a las secuelas motoras de una fractura de cadera, lo cual se ve agravado por los riesgos estructurales y físicos de su entorno. Aunque su estado cognitivo y la sobrecarga son aceptables, su principal riesgo psicosocial es la frustración emocional por la pérdida de su rol laboral. Los puntos críticos a monitorear incluyen la gestión urgente del riesgo de colapso de la vivienda, la adherencia a la rehabilitación y el control de la vejez, y la exploración de alternativas de apoyo social dada la insuficiencia del soporte familiar.

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 18

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Maria Lilia Moncada
- **Documento de identidad:** CC 25188816
- **Dirección:** Vereda La Marina
- **Teléfono:**3207503355
- **EAPB:** Salud total, Cont.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes, además de evaluar la dinámica familiar y las condiciones psicosociales. La intervención se centró en una paciente con diagnóstico de patologías crónicas (hipertensión), enfocándose en la identificación temprana de riesgos y la promoción del bienestar.

2. Examen mental: Maria Lilia presentó una apariencia general acorde a su edad con higiene adecuada, mostrando una actitud colaboradora y accesible. Las funciones cognitivas, incluyendo conciencia, orientación (persona, tiempo y espacio), atención, concentración, memoria y lenguaje (fluido y coherente), se encontraron generalmente conservadas dentro de la normalidad. El curso y contenido del pensamiento fueron lógicos y no se evidenciaron alteraciones psicóticas. El afecto y estado de ánimo fueron catalogados como eutímicos. Si bien refirió no tener ningún problema emocional, se identificó un compromiso parcial en el juicio y la autocrítica debido a una aceptación moderada de su condición de salud, manifestada por la falta ocasional de adherencia a los tratamientos indicados por los especialistas.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 28/30 puntos, el cual no indica deterioro cognitivo significativo aun considerando sus estudios escolares incompletos. El Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje de 0/30, no indicando necesidad de remisión a salud mental. En el plano funcional y clínico, la paciente presenta gonartrosis primaria bilateral sin mejoría significativa y patologías crónicas. Los hallazgos funcionales incluyen inflamación en miembros inferiores y dolor severo en rodillas calificado en 10, además de dolor en el miembro superior izquierdo con pérdida de fuerza. La fuerza muscular de miembros inferiores es reducida (grado 3), con equilibrio dinámico alterado, incapacidad para el apoyo unipodal y marcha antiálgica. Estos déficits la clasifican con pre-fragilidad y riesgo de caídas calificado en C+.

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores incluyen el control activo de sus patologías crónicas (HTA, controles del adulto, citología, odontología y mamografía al día), una autoestima alta y una red de apoyo funcional con relaciones familiares y comunitarias positivas, además de apoyo socioeconómico/emocional de sus hijos. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son:

b) Riesgo de Caídas: La pre-fragilidad y el riesgo C+ asociados a fractura reciente, la marcha antiálgica y el equilibrio alterado.

c) Riesgo Psicosocial: La aceptación moderada de la enfermedad y el compromiso parcial del juicio/autocrítica se manifiestan en la falta ocasional de adherencia al tratamiento.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones cualitativas con el objetivo de profundizar la intervención psicosocial en la próxima visita. Específicamente, la psicoeducación se centró en:

a) Adherencia Terapéutica: Se reforzó la importancia de la adherencia continua a los tratamientos de la HTA, conectando la aceptación de la enfermedad con la mejoría de su calidad de vida y el manejo del dolor.

b) Manejo del Dolor y Prevención de Caídas: Se brindó orientación sobre la necesidad de activar las estrategias de fisioterapia para mitigar el dolor severo (EVA 10) y reducir el riesgo C+ de caídas a través del fortalecimiento de la fuerza muscular.

6. Observaciones: la señora Maria Lilia es una adulta mayor cognitivamente conservada y con una sólida red de apoyo. Su principal desafío es la incapacidad de moilizarse, el cual la sitúa en riesgo C+ de caídas. Este riesgo se ve exacerbado por su aceptación moderada y falta de adherencia ocasional a las indicaciones médicas. Los puntos críticos a monitorear incluyen la adherencia al tratamiento, la gestión del dolor crónico para mejorar su calidad de vida y la implementación de medidas para reducir el riesgo de caídas (ejercicios y modificaciones ambientales).

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

Informe de seguimiento psicosocial al adulto mayor 19

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Ana feliz bedoya
- **Documento de identidad:** CC 25190572
- **Dirección:** Vereda cundina
- **Teléfono:**31358926977
- **EAPB:** asmetsalud.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes, además de evaluar la dinámica familiar y las condiciones psicosociales. La intervención se centró en una paciente con diagnóstico de patologías crónicas (hipertensión), enfocándose en la identificación temprana de riesgos y la promoción del bienestar.

2. Examen mental: Ana feliz presentó una apariencia general acorde a su edad con higiene adecuada, mostrando una actitud colaboradora y accesible. Las funciones cognitivas, incluyendo conciencia, orientación (persona, tiempo y espacio), atención, concentración, memoria y lenguaje (fluido y coherente), se encontraron generalmente conservadas dentro de la normalidad. El curso y contenido del pensamiento fueron lógicos y no se evidenciaron alteraciones psicóticas. El afecto y estado de ánimo fueron catalogados como eutímicos. Si bien refirió no tener ningún problema emocional, se identificó un compromiso parcial en el juicio y la autocrítica debido a una aceptación moderada de su condición de salud, manifestada por la falta ocasional de adherencia a los tratamientos indicados por los especialistas.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 28/30 puntos, el cual no indica deterioro cognitivo significativo aun considerando sus estudios escolares incompletos. El Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje de 0/30, no indicando necesidad de remisión a salud mental. En el plano funcional y clínico, la paciente presenta gonartrosis primaria bilateral sin mejoría significativa y patologías crónicas. Los hallazgos funcionales incluyen inflamación en miembros inferiores y dolor severo en rodillas calificado en 10, además de dolor en el miembro superior izquierdo con pérdida de fuerza. Además de cardiomiopatía, con marcapaso e hipertensión arterial, al día en controles.

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores incluyen el control activo de sus patologías crónicas (HTA, cardiopatía, controles del adulto), una autoestima alta y una red de apoyo funcional con relaciones familiares y comunitarias positivas, además de apoyo socioeconómico/emocional de su esposo y sus hijos. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son:

b) Riesgo de Caídas: La pre-fragilidad y el riesgo C+ asociados a artrosis, la marcha antiálgica, el equilibrio alterado.

c) Riesgo Psicosocial: La aceptación moderada de la enfermedad y el compromiso parcial del juicio/autocrítica se manifiestan en la falta ocasional de adherencia al tratamiento.

5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones cualitativas con el objetivo de profundizar la intervención psicosocial en la próxima visita. Específicamente, la psicoeducación se centró en:

a) Adherencia Terapéutica: Se reforzó la importancia de la adherencia continua a los tratamientos de la HTA y cardiopatia, conectando la aceptación de la enfermedad con la mejoría de su calidad de vida.

b) Manejo del Dolor y Prevención de Caídas: Se brindó orientación sobre la necesidad de activar las estrategias de fisioterapia para mitigar el dolor severo (EVA 10) y reducir el riesgo C+ de caídas a través del fortalecimiento de la fuerza muscular.

6. Observaciones: la señora Ana feliz es una adulta mayor cognitivamente conservada y con una sólida red de apoyo. Su principal desafío es la incapacidad de moilizarse, se moviliza con ayuda de baston, el cual la sitúa en riesgo C+ de caídas. Este riesgo se ve exacerbado por su aceptación moderada y falta de adherencia ocasional a las indicaciones médicas. Los puntos críticos a monitorear incluyen la adherencia al tratamiento, la gestión del dolor crónico para mejorar su calidad de vida y la implementación de medidas para reducir el riesgo de caídas (ejercicios y modificaciones ambientales).

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

I. Datos de Identificación

- **Nombre completo:** Benjamin Mesa Betancur
- **Documento de identidad:** CC 1233090
- **Dirección:** Vereda cundina
- **Teléfono:**31358926977
- **EAPB:** asmetsalud.

II. Desarrollo del seguimiento

1. Motivo de la visita: La visita domiciliaria, realizada en el marco del Plan de Intervenciones Colectivas (PIC) con el apoyo conjunto de enfermería y psicología, tuvo como objetivo principal fomentar estilos de vida saludables, asegurar el uso adecuado de medicamentos y prevenir caídas y otros accidentes, además de evaluar la dinámica familiar y las condiciones psicosociales. La intervención se centró en una paciente con diagnóstico de patologías crónicas (hipertensión), enfocándose en la identificación temprana de riesgos y la promoción del bienestar.

2. Examen mental: Benjamin presentó una apariencia general acorde a su edad con higiene adecuada, mostrando una actitud colaboradora y accesible. Las funciones cognitivas, incluyendo conciencia, orientación (persona, tiempo y espacio), atención, concentración, memoria y lenguaje (fluido y coherente), se encontraron generalmente conservadas dentro de la normalidad. El curso y contenido del pensamiento fueron lógicos y no se evidenciaron alteraciones psicóticas. El afecto y estado de ánimo fueron catalogados como eutímicos. Si bien refirió no tener ningún problema emocional, se identificó un compromiso parcial en el juicio y la autocrítica debido a una aceptación moderada de su condición de salud, manifestada por la falta ocasional de adherencia a los tratamientos indicados por los especialistas.

3. Evaluación funcional y cognitiva: En la evaluación cognitiva, el Mini Mental State Examination (MMSE) reportó 28/30 puntos, el cual no indica deterioro cognitivo significativo aun considerando sus estudios escolares incompletos. El Self-Reporting Questionnaire (SRQ) arrojó un puntaje de 0/30, no indicando necesidad de remisión a salud mental. En el plano funcional y clínico, el paciente presenta patología crónica HTA y dislipidemia

4. Factores de riesgo y protección Los factores protectores incluyen el control activo de sus patologías crónicas (HTA, cardiopatía, controles del adulto), una autoestima alta y una red de apoyo funcional con relaciones familiares y comunitarias positivas, además de apoyo socioeconómico/emocional de su esposa y sus hijos. Los factores de riesgo de salud y enfermedad son:

b) Riesgo Psicosocial: La aceptación moderada de la enfermedad y el compromiso parcial del juicio/autocrítica se manifiestan en la falta ocasional de adherencia al tratamiento.

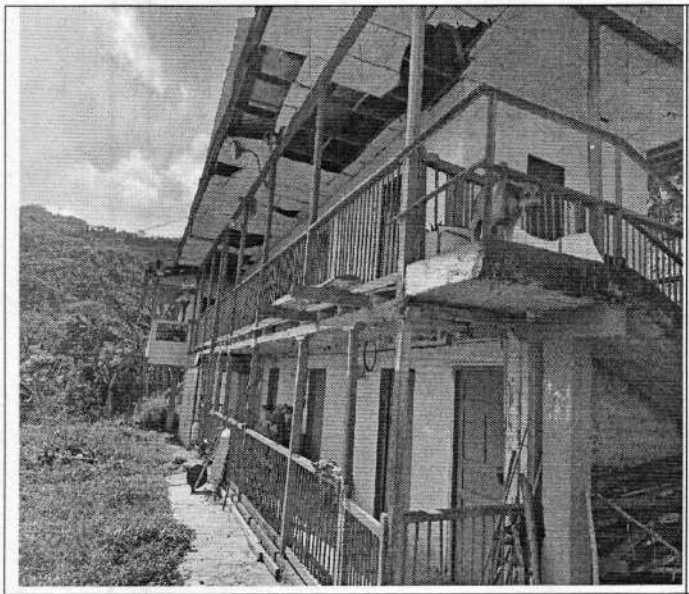
5. Intervenciones Realizadas Se proporcionaron orientaciones cualitativas con el objetivo de profundizar la intervención psicosocial en la próxima visita. Específicamente, la psicoeducación se centró en:

a) Adherencia Terapéutica: Se reforzó la importancia de la adherencia continua a los tratamientos de la HTA y dislipidemia, conectando la aceptación de la enfermedad con la mejoría de su calidad de vida.

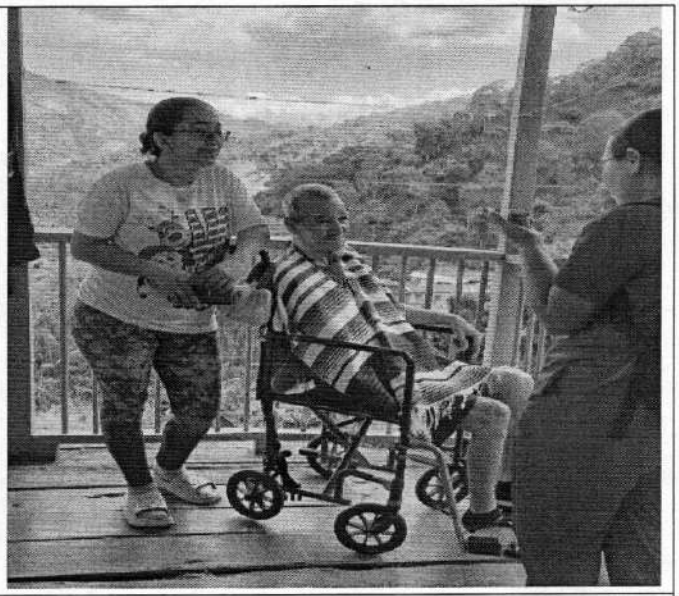
b) Manejo del Dolor y Prevención de Caídas: Se brindó orientación sobre la necesidad de activar las estrategias de fisioterapia para mitigar el dolor severo (EVA 10) y reducir el riesgo C+ de caídas a través del fortalecimiento de la fuerza muscular.

6. Observaciones: el señor benjamín es un adulto mayor cognitivamente conservada y con una sólida red de apoyo. Realiza actividad física y es adherente a su tratamiento.

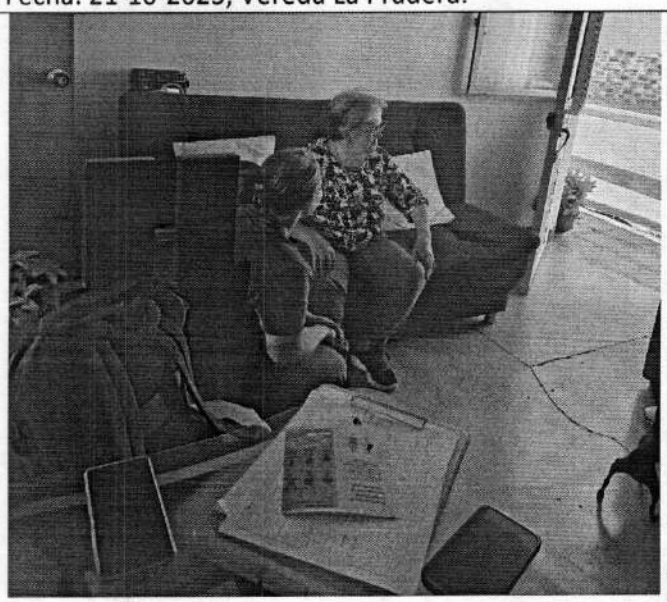
E.S.E. Hospital San Vicente de Paul Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010



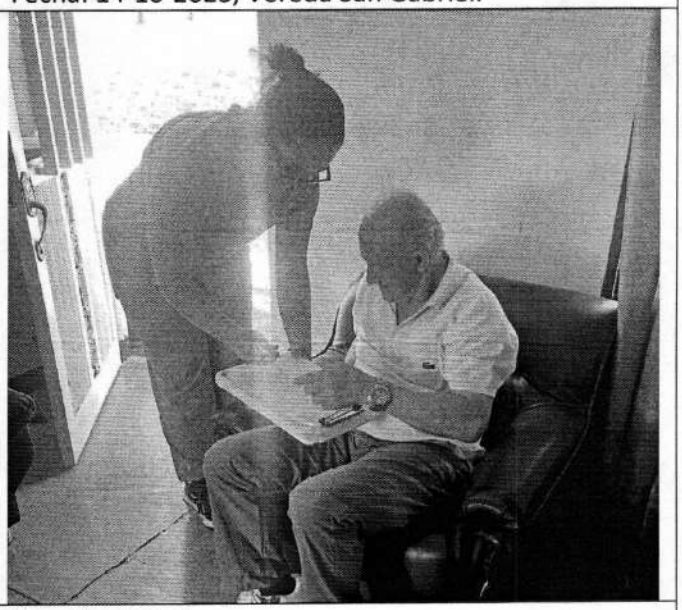
No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 21-10-2025, Vereda La Pradera.



No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 14-10-2025, Vereda San Gabriel.

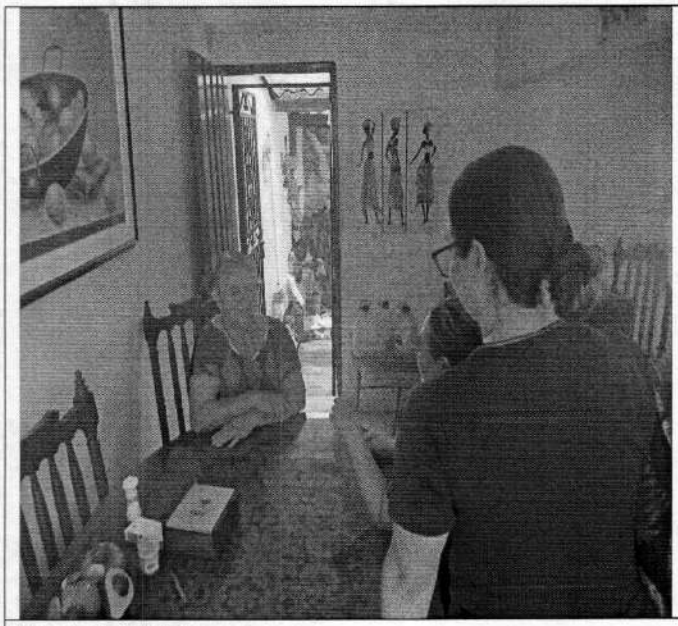


No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 21-10-2025, Corregimiento de Peralonso.

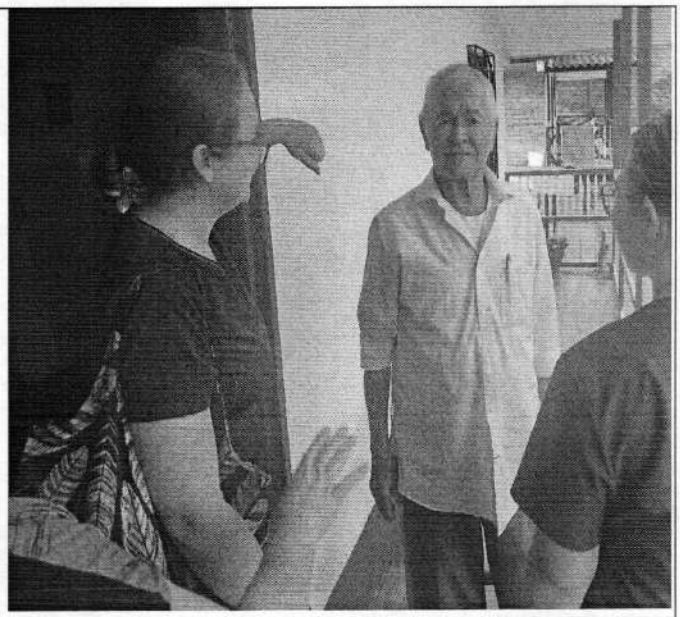


No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 21-10-2025, Corregimiento de Peralonso.

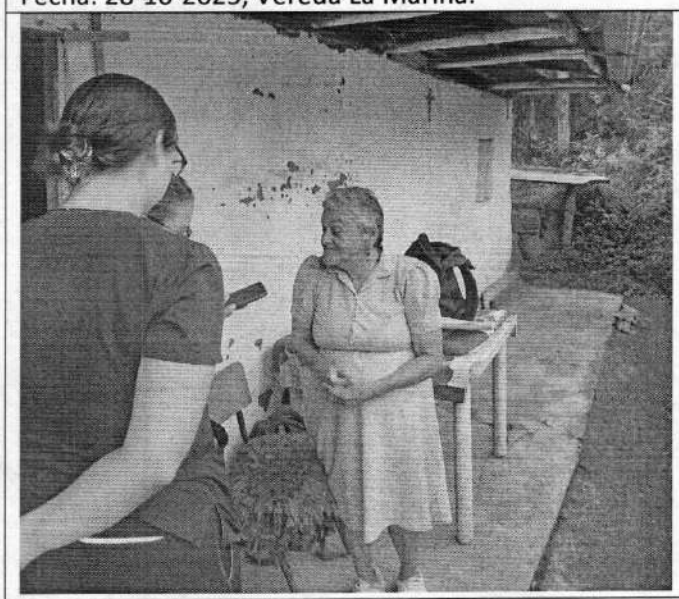
E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl Calidad humana al servicio de la salud familiar Santuario-Risaralda	**ACTA DE REUNIÓN**
Versión: 3	Vigencia:09-2010



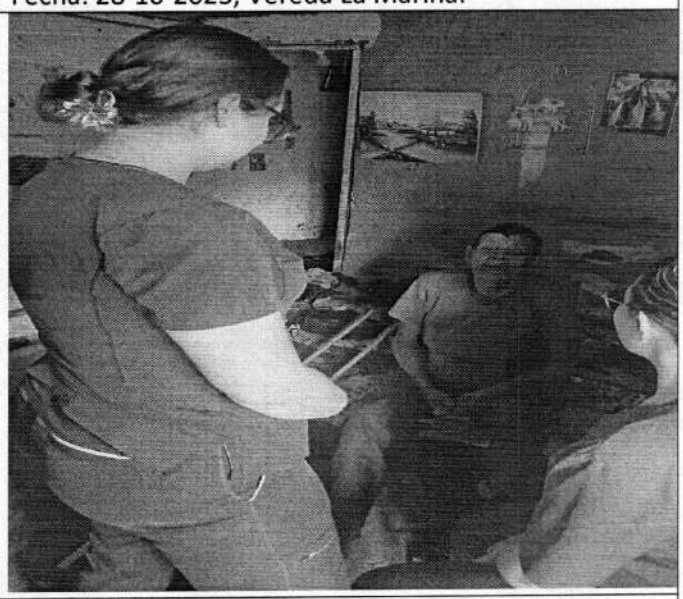
No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 28-10-2025, Vereda La Marina.



No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 28-10-2025, Vereda La Marina.



No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 28-10-2025, Vereda La Marina.



No actividad: 5
Nombre: Educación individual en entorno hogar
Fecha: 28-10-2025, Vereda La Marina.

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

	
No actividad: 5 Nombre: Educación individual en entorno hogar Fecha: 29-10-2025, Vereda La Marina.	No actividad: 5 Nombre: Educación individual en entorno hogar Fecha: 29-10-2025, Vereda cundina.

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

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: E.S.E Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educación individual en entorno hogar a Adulto Mayor.
FECHA: Mes de Octubre
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario, Risaralda

ENTORNO: Hogar
HORA DE INICIO: 8:00 am
HORA DE FINALIZACION: 6:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Viviana Ochoa & Angela Mesa

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

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	FPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	25191026	Miriam del Socorro Rendón Monsalve	75		X		X									X											X			Comfamiliar	Vereda La Pradera	3113881465		X		X		
2	CC	4575194	José Elionor García Villa	79	X			X									X											X			Nueva EPS	Vereda San Gabriel	3219184837		X		X		
3	CC	25192489	Alba Rocio Ocampo Osorio	77		X											X												X		Nueva EPS	Coregimiento Peralonso	3147296596		X	Alba Rocio Ocampo	X	
4	CC	4586210	Juan Rafael Restrepo C.	93	X												X												X		Nueva EPS	Coregimiento Peralonso	3147296596		X	Rafael R.	X	
5	CC	25191784	Luz Marleny Perez Gallego	68		X											X												X		Salud Total	Vereda La Marina	3127501576		X	Marleny	X	
6	CC	4586790	Jorge Iván Mercado Arteaga	79	X			X									X												X		Salud Total	Vereda La Marina	3127501576		X	Jorge Iván Mercado	X	
7	CC	25191869	María Nohemí Restrepo G.	74		X											X											X			Asmet Salud	Vereda La Marina	No tiene		X		X	
8	CC	2407903	Luis Evelio Betancurt G.	95	X			X									X											X			Asmet Salud	Vereda La Marina	No tiene		X		X	
9	CC	25188816	María Lilia Mercado	82		X											X												X		Salud Total	Vereda la Marina	3207503355		X		X	
10	CC	25190572	Ana Feliz Bedoya	83		X											X											X			Asmet Salud	Vereda Condina	3135892977		X		X	

ESE Hospital Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

NU	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SM-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1233090	Benjamin Mesa	86	X												X											X			Asmet Salud	Vereda Cundina	3135892977		X		+	
2																																						
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						

OBSERVACIONES:

identificacion paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
25191026	RENDON MUNERA MIRIAM DEL SOCORRO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
4575194	GARCIA VILLA JOSE VIANOR	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25192489	OCAMPO OSORIO ALBA ROCIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
4586210	RESTREPO CORREA JUAN RAFAEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25191789	PEREZ GONZALEZ LUZ MARLENY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
4586790	MONCADA ARTEAGA JORGE IVAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25191869	RESTREPO GUZMAN MARIA NOHEMY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
2467863	BETANCURT GOMEZ LUIS EVELIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25188816	MONCADA RIOS MARIA LILIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
25190572	BEDOYA GUTIERREZ ANA FELIZ	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
1233090	MESA BETANCUR BENJAMIN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I10607	INFORMACION EN SALUD EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	321028
	TOTAL					11	3531308

Obligación ·10

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

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 04

Municipio-Lugar:	E.S.E Hospital San Vicente de Paul
Fecha:	Mes de octubre.
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 pm y 2:00 pm a 6:00 pm
Obligación #: 10	Realizar mínimo 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno de la patología dirigido a población en general del Municipio, Cantidad Intervenciones: Zona urbana (50) zona rural (50). Duración: mínimo 1. hora por intervención. Población Beneficiaria: 100 personas. Actividad Realizada por: enfermera.
Total, actividades: **Parcial acta:**	50 urbanas y 50 rurales 15 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Contactos de seguimiento telefónico a personas con diagnóstico de enfermedad mental y/o sus cuidadores
Asistentes:	Contactos de seguimiento telefónico a personas con diagnóstico de enfermedad mental y/o sus cuidadores

ORDEN DEL DÍA:

1.	Actividades previas al día de la actividad
2.	Procedimiento de ejecución de la actividad
3.	Nota aclaratoria

1.Actividades previas al día de la actividad: Para este cuarto mes de seguimiento, se continuó utilizando la base de datos de pacientes con diagnóstico mental y seguimiento en psiquiatría (anexo 1.), previamente suministrada por la auxiliar de enfermería Verónica Moncada Herrera del programa de salud mental. Se procedió a la depuración y filtrado de dicha base, organizando la información según el listado y registrando las respuestas obtenidas durante las llamadas. Esta información se complementó con la verificación de datos adicionales en el sistema del Hospital para asegurar su precisión. Se definieron y asignaron los días 3, 10, 17 Y 24 de octubre para las llamadas. Se continuo con el formato de llamada (Anexo 2.) para garantizar la coherencia en la recolección de información. Previo al inicio de la jornada, se

aseguraron los equipos telefónicos y el material de registro necesario para una ejecución eficiente.

2. Procedimiento de Ejecución de la Actividad: El procedimiento de seguimiento comienza con la Psicóloga Vianny Carolina Ochoa Valencia estableciendo un *rapport* de confidencialidad con el paciente o cuidador. Se evalúa el estado mental actual, la situación clínica, la comprensión del diagnóstico y la adherencia al tratamiento farmacológico (con MMAS-8) y a los controles médicos. Un punto central es el chequeo de síntomas (con SRQ) y la detección de riesgo suicida, activando de inmediato la ruta de alarma si es necesario. La evaluación se complementa con el análisis del apoyo sociofamiliar y la identificación de necesidades. Finalmente, se brinda orientación y psicoeducación, se resumen los puntos clave y se cierra la llamada con un compromiso de registro inmediato de la atención para el seguimiento continuo.

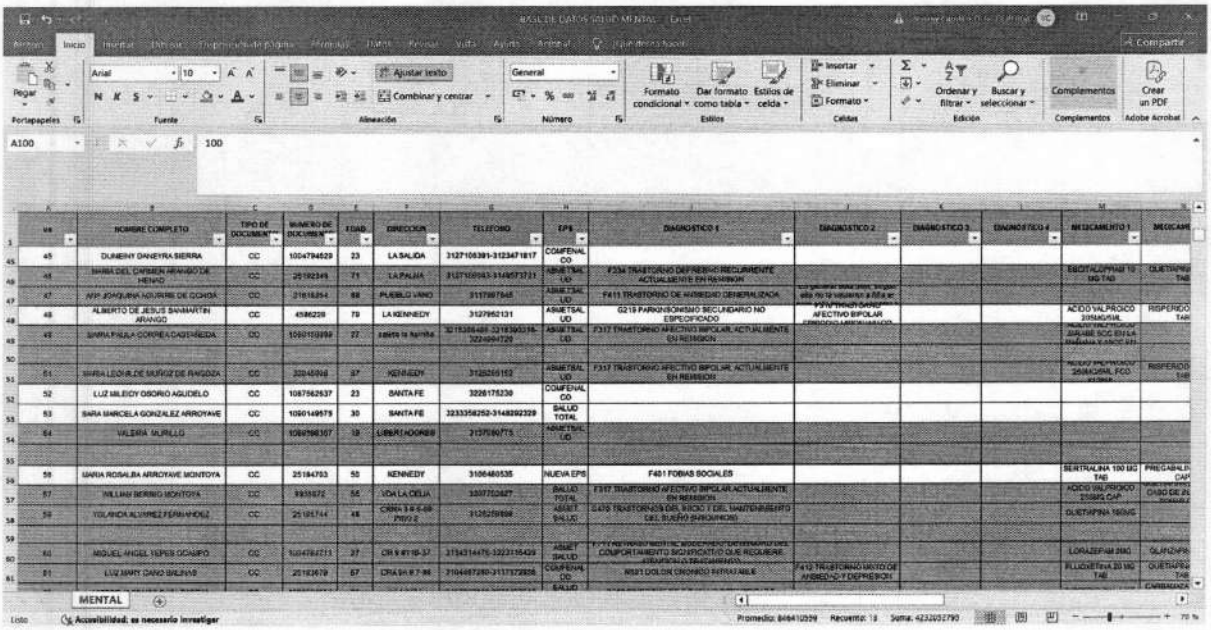
3. Nota Aclaratoria Importante, se hace la siguiente salvedad respecto a lo estipulado en el contrato: La actividad "Realizar mínimo 100 intervenciones por psicología a pacientes reportados con diagnósticos de salud mental con orden para psiquiatría, con el fin de realizar un seguimiento y control oportuno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

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

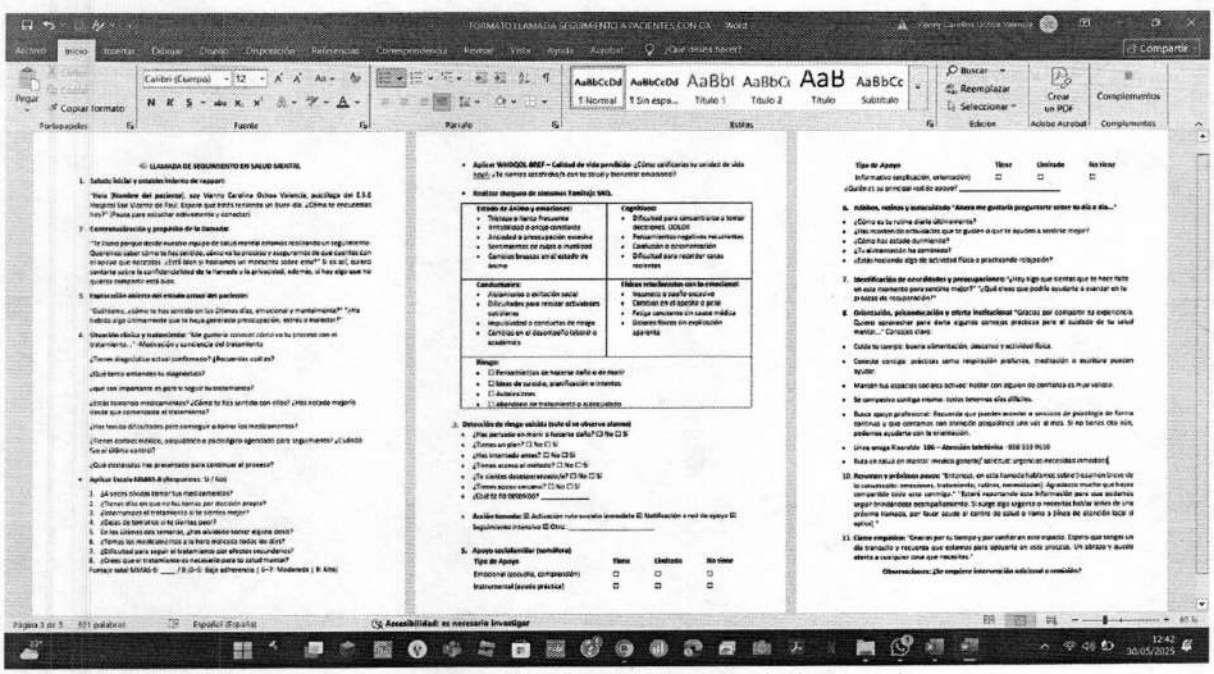
Vianny Carolina Ochoa V.

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

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



Anexo 1. Base de datos compartida.



Anexo 2. Formato de llamada en salud mental.

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

#	Nombre Completo		Numero De Documento	Edad	Dirección	Teléfono	EAPB	Diagnostico	Ultimo Control Psiquiatría	Próximo Control Psiquiatría	Tratamiento Psicológico	Observación
1	Juan Esteban Torres Bedoya	CC	1088825938	20	Barrio El Carbonero	3113345664	Salud Total	F172 F419	Octubre	Enero	SI	EL paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, demostrando adherencia terapéutica a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en seguimiento por psicológico. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
2	Eucaris Mena Ospina	CC	25192752	73	Vereda La Linda	3124680999	Comfenalco	F411	Octubre	Febrero	SI	La paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, demostrando adherencia terapéutica a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en tratamiento psicológico activo. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
3	Luz Amparo Grisales Molina	CC	25196202	47	Centro.	3145691419	Comfenalco	F410 F411	Octubre	Febrero	SI	La paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, demostrando adherencia terapéutica a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en seguimiento por psicología. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario

												del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
4	Jairo Antonio Gil Valencia	CC	4589306	61	Barrio Santa Fe	316241760	Salud total	F411	Octubre	Enero	No	EL paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, demostrando adherencia terapéutica a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en seguimiento por psicología. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
5	Nadimy López Ramírez	CC	24512238	51	Vereda Los Planes de San Rafael	3156232922	Comfenalco	F317	Octubre	Enero	SI	EL paciente informa que su estado de salud se mantiene estable.Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en seguimiento por psicología. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
6	Julián Paolo Bonil Gómez	CC	1004700185	22	Barrio Kennedy	3147492123	Asmetsalud	F198	Octubre	Diciembre	SI	EL paciente informa que su estado de salud se mantiene estable tras Hospitalización. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados cada tres meses, asimismo se encuentra en seguimiento por cada dos psicología. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
7	José Gilberto Castro	CC	7818587	63	Vereda Alta Esmeralda	3225580090	Asmet Salud	F412	Octubre	Noviembre	No	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera mensual, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su

												importancia. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
8	María Fabiola Quintero López	CC	42020107	76	Vereda Playa Rica	3147610421	Salud Total	F320	Octubre	Noviembre	No	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera mensual, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
9	Juan Carlos García Gómez	CC	1090150847	27	Vereda La Marina	3146228445	Comfenalco	F431 F412	Septiembre	Diciembre	NO	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera trimestral, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
10	Wilmar Patiño Agudelo	CC	1090150952	31	Vereda La Marina	3147768338	Asmetsalud	F29X F231 F067	Septiembre	Febrero	NO	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera semestral, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia a nivel integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.

11	Víctor Alfonso Daza Pareja	CC	1006351551	21	Vereda Pueblo Vano	3107728342	Salud Total	Q909 F067	Septiembre	Marzo	No	El cuidador del paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera semestral, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia a nivel integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
12	Juan Camilo Sierra Parra	CC	1090149357	36	Vereda La Marina	3117680435- 3136111720	Asmetsalud	F209 F198	Septiembre	Diciembre	No	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera trimestral, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia a nivel integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
13	Dennis Alejandra Ríos Paniagua	CC	1036624771	36	Barrio Altos del Tatamá	3157397598	Salud Total	F419	Agosto	No	Si	La paciente informa que su estado de salud se mantiene estable, sin embargo, expresa cese al tratamiento psiquiátrico con controles programados de manera mensual ante mejoría significativa, asimismo expresa que se dio de baja del seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia a nivel integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.

14	Walter Andrés Marín Idárraga	CC	1004756654	22	Vereda La Unión	3136707818	Comfenalco	G470 F419	Agosto	Enero	SI	La cuidadora del paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera semestral, asimismo expresa que se encuentra en seguimiento por psicología. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.
15	Wilson De Jesús Rodríguez Yépez	CC	9957179	50	Vereda La Linda	3138088130	Comfenalco	F250	Agosto	Febrero	No	El paciente informa que su estado de salud se mantiene estable. Refiere estar en tratamiento psiquiátrico activo en el Hospital HOMERIS, donde participa de las jornadas ofrecidas en el municipio, a su proceso psiquiátrico con controles programados de manera semestral, asimismo expresa que no le interesa el seguimiento por psicología, por eso se orienta su importancia a nivel integral. Se proporcionó educación en salud mental enfocada en hábitos y estilos de vida saludables. Asimismo, se informó y se reforzó la disponibilidad de recursos de apoyo comunitarios, incluyendo la Línea Amiga de Risaralda (106), el dispositivo comunitario del centro de escucha del municipio y la ruta de atención en salud mental del municipio.

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

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: E.S.E Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Llamadas de seguimiento y pt con Dr mart. 1.
FECHA: Mes de Octubre
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario, Rda.

ENTORNO: Hogar
HORA DE INICIO: 8:30 am
HORA DE FINALIZACION: 5:00 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Vianny Ochoa

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

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)										PROGRAMA									ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1088825938	Juan Esteban Torres Bolaños	20	X												X											X	Salud total	Barrio El Carbonero	3133345664	X		Llamada	X	
2	CC	25192752	Eucaris Mery Ospina	73		X											X										X		Comfandico	Vereda La Linda	3124680949		X	Llamada	X	
3	CC	25196202	Luz Amparo Gaviria M.	47		X											X										X		Comfandico	Centro	3145891419	X		Llamada	X	
4	CC	4589206	Jairo Antonio Gil Valencia	61	X												X										X		Salud total	Barrio Santa Fé	3162417601	X		Llamada	X	
5	CC	24122308	Nadyny Lopez Ramirez	51		X											X										X		Comfandico	Vereda Los Planes Pobel	3156232922		X	Llamada	X	
6	CC	1004700195	Julian Paola Ruiz Gómez	22	X												X										X		Asmetsalud	Barrio Kennedy	3147492123	X		Llamada	X	
7	CC	70195871	Jose Gilberto Castaño	63	X												X										X		Asmetsalud	Vereda Alto Esmeralda	3225580040		X	Llamada	X	
8	CC	42020107	María Fabiola Quintero López	76		X											X										X		Salud total	Vereda Playa Rica	3147610421		X	Llamada	X	
9	CC	1090150847	Juan Carlos Garcia Gaviria	27	X												X											X	Comfandico	Vereda La Marina	3146228445		X	Llamada	X	
10	CC	1090150952	Wilmar Patiño Agudelo	31	X			X									X										X		Asmetsalud	Vereda La Marina	3147762338		X	Llamada.	X	

E.S.E. Hospital

Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURA MIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	COM DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SMSD	SALUD VISUAL BUCAL Y AUDITIVA	PEPA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	CC	1006351551	Victor Alfonso Perez Pineda	21	X			X								X											X			Salud total	Vereda Pueblo Viejo	3107723342		X	llamada	X	
12	CC	1090149357	Juan Camilo Sierra Perez	36	X											X											X			Asmetsalud	Vereda La Marina	3117680435		X	llamada	X	
13	CC	1036624771	Dennis Alejandra Rios P.	36		X										X											X			Salud total	Barrio Altos del Retiro	3157397516	X		llamada	X	
14	CC	1004756654	Walter Andres Mejía L.	22	X											X											X			Comfenalco	Vereda La Unión	3136707818		X	llamada	X	
15	CC	9957179	Wilson de Jesús Rodriguez	50	X											X													X	Comfenalco	Vereda La Linda	3138088130		X	llamada	X	
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

OBSERVACIONES:

identificacion paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1088825938	TORRES BEDOYA JUAN ESTEBAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
25192752	MENA OSPINA EUCARIS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
25196202	GRISALES MOLINA LUZ AMPARO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
4589306	GIL VALENCIA JAIRO ANTONIO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
24512238	LOPEZ RAMIREZ NADIMY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1004700185	BONIL GOMEZ JULIAN PAOLO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
7818587	CASTRO JOSE GILBERTO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
42020107	QUINTERO LOPEZ MARIA FABIOLA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1090150847	GARCIA GOMEZ JUAN CARLOS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1090150952	PATIÑO AGUDELO WILMAR	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1006351551	DAZA PAREJA VICTOR ALFONSO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1090149357	SIERRA PARRA JUAN CAMILO	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1036624771	RIOS PANIAGUA DENNIS ALEJANDRA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
1004756654	MARIN IDARRAGA WALTER ANDRES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
9957179	RODRIGUEZ YEPEZ WILSON DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	VIANNY CAROLINA VALENCIA OCHOA	I11101	EDUCACION Y COMUNICACION PARA LA PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	1	41713
	TOTAL					15	625695

Obligación ·14

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

Una vez finalizada la sensibilización, los participantes pasaron a la actividad artística. Se dispusieron materiales no tóxicos para la pintura dactilar, una técnica central donde los niños y niñas utilizaron directamente sus manos y dedos como principal herramienta de creación, sumergiéndolas en la pintura para plasmar formas y colores sobre el papel. Esta modalidad no solo elimina barreras y fomenta la expresión sensorial y la motricidad fina, sino que permitió a los participantes manifestar libremente sus ideas y representaciones de los animales del territorio, consolidando así el componente artístico y psicosocial de la jornada. La dinámica no solo estimuló la creatividad, sino que también fomentó un ambiente de colaboración, apoyo mutuo y expresión libre, permitiendo que algunos participantes, con gran ingenio, extendieran la actividad a la creación de otros animales de su propia invención.

3. Actividades posteriores tras actividad colectiva, cierre y verificación domiciliaria: La jornada concluyó con un agradecimiento a la comunidad por su compromiso, puesto que, algunos adultos hicieron parte de la actividad como acompañamiento a sus hijos.

Por otro lado, como parte integral de la jornada y para garantizar el seguimiento a la salud de la población, el equipo del PIC realizó un recorrido de verificación de condiciones de salud por cada hogar participante. Este proceso permitió identificar necesidades individuales, reforzar la educación en signos de alarma y evaluar el estado general de salud y saneamiento en el entorno familiar (de nuevo con michos focos que requieren intervención). Asimismo, se encontró una menor edad con afectación (dolor) tras rehabilitación de fractura, que fue orientado y remitido al hospital con su madre.

Es importante destacar que la comunidad comento estar desanimada ante la falta de respuesta de los entes territoriales ante el proyecto de traslado a un espacio más propicio para su desarrollo, comentado hace un mes.

Angela María Mesa O.
Angela María Mesa Orrego
Coordinadora PIC.

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

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

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

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

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS (PIC)

ACTA N° 07

Municipio-Lugar:	Resguardo Indígena, Vereda Planes de San Rafael.
Fecha:	30-10-2025
Hora inicio-final	8:00 am 12:00 am
Obligación #: 14	Realizar mensualmente mínimo una (1) jornada de educación y comunicación en salud en el cabildo indígena para verificar condiciones de salud, atender sus necesidades, dar educación en expresión de emociones, prevención de maltratos y hábitos y estilos de vida saludable. Cantidad de intervenciones: zona rural (9).
Total, actividades: **Parcial acta:**	9 rurales 1 actividades ejecutadas
Personas citadas:	Comunidad del resguardo indígena.
Asistentes:	Comunidad del resguardo indígena.

ORDEN DEL DÍA:

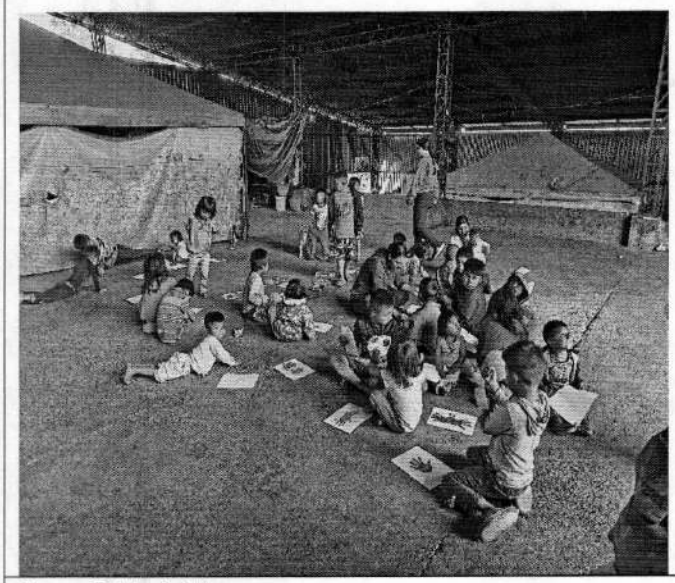
1.	Actividades previas
2.	Sensibilización y ejecución de la Actividad Comunitaria.
3.	Actividades posteriores tras actividad colectiva.

DESARROLLO DE LA JORNADA

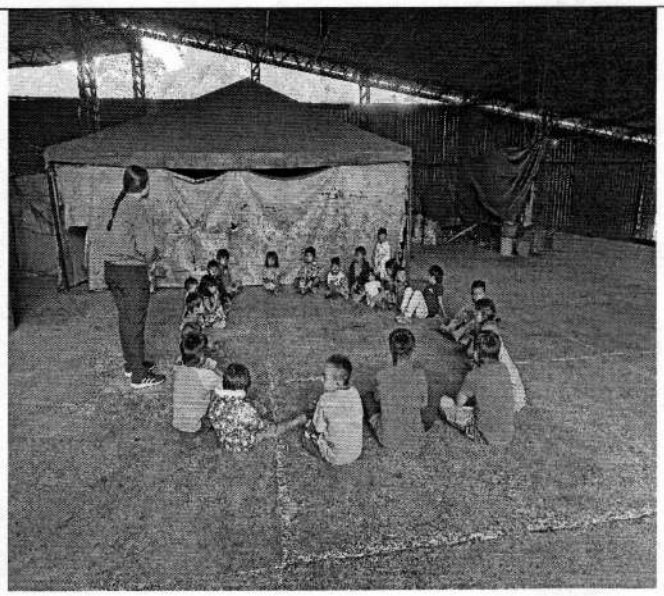
1. Actividades previas: La jornada fue planificada y ejecutada como un acto de celebración integral en conmemoración del Día del Niño. Se diseñó una experiencia que trascendiera la simple recreación, enfocándose en la preservación de actividades lúdicas con un fuerte componente artístico dirigidas a fortalecer la identidad y el desarrollo psicosocial de los participantes. De este modo, el equipo PIC, determino aspectos logísticos y recursos para el desarrollo de la actividad.

2. Sensibilización y Ejecución de la Actividad Comunitaria: La actividad central con los niños y niñas se llevó a cabo iniciando con una fase crucial de sensibilización y acercamiento. Esta etapa consistió en el desarrollo de actividades lúdicas y juegos grupales diseñados específicamente para romper el hielo, fomentar la integración inmediata entre los participantes y generar un ambiente seguro y de confianza mutua. Posteriormente, se abrió un espacio formativo y reflexivo enfocado en la convivencia armónica y los valores, donde se discutió la importancia del respeto, la tolerancia y el apoyo recíproco dentro de la comunidad y sus hogares. Esta conversación preparatoria sirvió como antesala vital para el siguiente paso: la ejecución de la actividad de pintura dactilar.

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



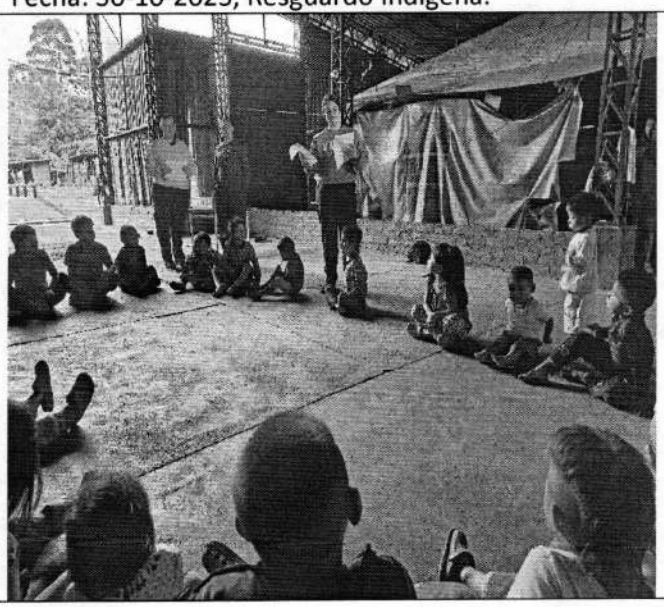
No actividad: 14
Nombre: Conmemoración día del niño.
Fecha: 30-10-2025, Resguardo Indígena.



No actividad: 14
Nombre: Conmemoración día del niño.
Fecha: 30-10-2025, Resguardo Indígena.



No actividad: 14
Nombre: Conmemoración día del niño.
Fecha: 30-10-2025, Resguardo Indígena.



No actividad: 14
Nombre: Conmemoración día del niño.
Fecha: 30-10-2025, Resguardo Indígena.

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: ESE Hospital San Vicente de Paul
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Educacion y comunicacion en cabildo Indigena
FECHA: Octubre 30 del 2025
MUNICIPIO/LUGAR: Cabildo

ENTORNO: Comunitario
HORA DE INICIO: 8 am
HORA DE FINALIZACION: 12 pm
FACILITADOR/CONFERENCISTA: Equipo PIC

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

No	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)											PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SR-SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	TI	109526 9942.	Juan Estiven Boroquara	10	X					X																	X			Asmet Salud.	Cabildo	3168110122		X	estiven	X	
2	TI	109015 1003	Heiler Elbo Natiqai.	8	X					X																	X			Asmet Salud.	Cabildo	3177099769		X	ci/no	X	
3	RC	109015 1255.	yeison Antivia Chalarca	6	X					X																	X			Salud total.	Cabildo	3154861635.		X	yeison	X	
4	TI	109318 8720	Kevin de Jesus Gomez.	8	X					X																	X			Pijao Salud.	Cabildo	No tiene		X	kevin	X	
5	TI	109355 9631.	Miguel Angel. Chalarca Boroquara	10	X					X																	X			Comfenalco	Cabildo	No tiene		X	m.c9001/18	X	
6	TI	Sin datos	Walter Boroquara Boroquara.	10	X					X																	X			Sin datos.	Cabildo	No tiene		X	walter	X	
7	TI	1040151 241	Julian Boroquara Boroquara.	9	X					X																	X			Asmet Salud	Cabildo	No tiene		X	JULIAN	X	
8	TI	109015 0980	Jhon Alex Chalarca Boroquara	9	X					X																	X			Salud Total	Cabildo	No tiene		X	Jhon Alex	X	
9	TI	109015 0001	Daniela Viscuña Chalarca	13		X				X																	X			Salud total.	Cabildo	No tiene		X	Daniela	X	
10	TI	109355 9339.	Arian Chalarca Boroquara	13	X					X																	X			Salud total.	Cabildo.	No tiene		X	Arian	X	

ESE Hospital Santuario-Risaralda

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA										ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C.Y.D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SIN SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
11	TI	1090151489	Cristobal Boracuara	12	X					X																		X			Comfenalco	Cabildo	No tiene		X	Cristobal	X	
12	TI	1093539047	Jose Elkin. Palacio Chalarca	10	X																						X			Salud total.	Cabildo	No tiene		X	JoseElkin	X	
13	TI	1093540960.	Leidy ximena Palacio Chalarca.	7		X				X																	X			Salud Total.	Cabildo	No tiene		X	No Firma	?	
14	TI	1089631491	Juan Felipe. Antivia Chalarca	8	X					X																	X			Salud total.	Cabildo	No tiene		X	JUAN FELIPE	X	
15	CC	1093532908.	Ruby Gonzalez Siagama.	24		X				X																	X			Pijao Salud.	Cabildo	No tiene		X	ruby	X	
16	RC	Sin datos	Yuli Gomez. Siagama	6		X				X																	X			Sin datos	Cabildo	No tiene		X	No Firma.	X	
17	CC	1093533831.	Edilia Boracuara Palacio.	42		X				X																	X			Asmet salud.	Cabildo	3234579219		X	edilia	X	
18		1093560158.	Estefania Antivia Tunal.	1		X				X																	X			Asmet Salud.	Cabildo	3234519219.		X	No Firma	X	
19	CC	1147951334.	Guillermina Chalarca Boracuara.	24.		X				X																	X			Comfenalco	Cabildo	3218574420		X	Guillermina	X	
20	CC	1090150098.	Margarita Chalarca Boracuara.	27		X				X																	X			Salud Total.	Cabildo.	No tiene.		X	Margarita	X	

OBSERVACIONES:

identificacion paciente	nombre_paciente	eps_paciente	medico_atencion	CODIGO	NOMBRE	CANT	TOTAL
1095269942	BOROCUARA BOROCUARA JUAN ESTIVEN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151003	EBAO NATIGAY HEILER	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151255	ANTIVIA CHALARCA YEISON	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093188720	GOMEZ GONZALEZ KEVIN DE JESUS	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559631	CHALARCA BOROGUARA MIGUEL ANGEL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151241	BOROGUARA RESTREPO JULIAN ANDRES	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090150780	CHALARCA BOROGUARA JHON ALEX	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090150001	VISCUÑA CHALARCA DANIELA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093559339	CHALARCA BOROGUARA ARIAN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1090151489	BOROGUARA RESTREPO CRISTOBAL	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093539047	PALACIO CHALARCA JOSE ELKIN	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093540960	PALACIOS CHALARCA LEYDI JIMENA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1089631491	ANTIVIA CHALARCA JUAN FELIPE	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093532908	GONZALEZ SIAGAMA RUBY	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
1093533831	BOROCUARA PALACIO EDILIA	ALCALDIA MPAL SANTUARIO RDA	ANGELA MARIA MESA ORREGO	I11603	EDUCACION Y COMUNICACION EN PRACTICAS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD	1	149525
	TOTAL					15	2242875