	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Cuidamos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11 - Febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Gestantes - autocuidado - Vinculo filial

LUGAR: Fundación significante

DIRECCION: Vereda Cuca de piedra / finca el carmen

TELEFONO: 3148749155

CORREO: corsignificante@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 26	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	15	/	/	/	/	/	/	15
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	15	/	/	/	/	/	/	15

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Romero

CARGO: Coordinador

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1019065847

ACTIVIDADES REALIZADAS: Fortalecimiento en salud psicosocial materno-infantil, prevencion violencia familiar

FIRMA EJECUTOR: Ps. Mariana Suárez R.

OBSERVACIONES: / / /

Scanned with CamScanner

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS - PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GMS-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÁ I NIVEL

Tema:	MEDIDAS				Fecha:						TALLER		
Dirigido:					Expositor:								
Responsable PYD:													

Nota: Diligenciar con letra imprenta y mayúscula. Recuerde que la información suministrada es de carácter confidencial y será utilizada para fines estadísticos y de vigilancia epidemiológica.

No.	NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL	ETNIA	OCUPACIÓN	ESTADO CONYUGAL	TELEFONO	EPS
1	MELISSA	DEL CARMEN	TAPIAS	MARTINEZ	[illegible]	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	SALUD TOTAL
2	MELANNIS	PAOLA	NIÑO	SANCHEZ	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	CAPITAL SALUD
3	ANGELI	JOHANA	VILLALOBOS	TORRES	[illegible]	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	NUEVA EPS
4	ANGELICA	MARIA	VASQUEZ	PEÑA	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	[illegible]
5	YESIA	PAOLA	BALLESTEROS	VILLEGAS	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	SALUD TOTAL
6	[illegible]	JOHANA	AGUILAR	ANTONIO	[illegible]	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	SANITAS
7	YURENIS	PAOLA	GONZALEZ	GONZALEZ	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	NO CUENTA CON EPS
8	YOLIBETH	DAYANA	GARCIA	ORTIZ	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	MUTUAL SER
9	MARIA	MERCEDES	SUAREZ	CORTES	[illegible]	17 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	CAPITAL SALUD
10	MARIANA	PAOLA	CASTRO	CASTAÑEDA	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	[illegible]
11	LAURA	ESTEFANIA	ORTIZ	[illegible]	[illegible]	16 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	COMPENSAR
12	JOPHELY	ELENA	PACHECO	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	ISABEL	PEÑUELA	[illegible]	[illegible]	[illegible]	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	NUEVA EPS
14	SOFIA	SOFIA	PORRAS	PEÑA	[illegible]	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	NUEVA EPS
15	LAURA	SOFIA	TORRES	AGUILAR	[illegible]	15 AÑOS	MUJER	Heterosexual	no aplica	TIQUIZA CEPEDA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	[illegible]	COMPENSAR

Página 1

Registro fotográfico:



Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 9:39
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

ORIENTACIÓN EN ESTILO DE VIDA SALUDABLE

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ALICIA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

CAMACHO

SEGUNDO APELLIDO

MORENO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20468773

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

04 / 03 / 1947

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [x] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3144438399

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

VEREDA FONQUETÁ - SECTOR LOS MICOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

M 45 - H 47

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR EN CONDICIÓN FUNCIONAL ESTABLE, CON NECESIDAD DE FORTALECER HÁBITOS SALUDABLES Y PREVENIR DETERIORO COGNITIVO PROPIO DEL ENVEJECIMIENTO. SE IDENTIFICA DISPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN MENTAL Y MEJORAR RUTINAS DIARIAS. CUENTA

CON CAPACIDAD DE APRENDIZAJE Y AUTOCUIDADO, REQUIRIENDO ORIENTACIÓN ESTRUCTURADA.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA DIARIA PARA MANTENER MEMORIA, ATENCIÓN Y ORIENTACIÓN. SE ENSEÑAN EJERCICIOS PRÁCTICOS COMO SOPAS DE LETRAS, RECORDAR LISTAS CORTAS DE PALABRAS, LECTURA DIARIA, ESCRITURA DE EXPERIENCIAS, CÁLCULO MENTAL SENCILLO Y JUEGOS DE ASOCIACIÓN. SE ORIENTA EN IMPLEMENTACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA (CAMINATAS DE 20–30 MINUTOS), RUTINA DE SUEÑO REGULAR, ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS SOCIALES O COMUNITARIOS. SE REFUERZA IMPORTANCIA DE MANTENER CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA AL MENOS 4 VECES POR SEMANA. IMPLEMENTAR CAMINATAS O EJERCICIOS SUAVES SEGÚN CONDICIÓN FÍSICA. ESTABLECER HORARIO REGULAR DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS QUE FAVOREZCAN INTERACCIÓN SOCIAL.

FAMILIARES *

FOMENTAR ACOMPAÑAMIENTO EN ACTIVIDADES COGNITIVAS Y RECREATIVAS. PROMOVER ESPACIOS DE CONVERSACIÓN Y RECORDACIÓN DE EXPERIENCIAS POSITIVAS. APOYAR EN SEGUIMIENTO DE HÁBITOS SALUDABLES.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR. PARTICIPACIÓN EN TALLERES DE ESTIMULACIÓN COGNITIVA Y ACTIVIDAD FÍSICA COMUNITARIA. CONTINUIDAD EN CONTROLES MÉDICOS PREVENTIVOS.

Observaciones / hallazgos encontrados

LA ADULTA MAYOR PRESENTA DISPOSICIÓN PARA EL APRENDIZAJE Y EL AUTOCUIDADO, LO CUAL CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 1.1 ALICIA CAMACHO MORENO - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 9 de febrero de 2026 a las 20:35
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

PROMOCIÓN ESTILO DE VIDA SALUDABLES

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

CONSUELO

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

VILLATE

SEGUNDO APELLIDO

CANASTO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35473623

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

12 / 05 / 1968

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

SANITAS

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO TENER ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea

- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3015995232

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA PRIMERA ENTRADA DE SUR A NORTE LA PRIMERA EN UNA CASA CON REJAS NEGRAS HORIZONTALES.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

37 F - 34 M

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MUJER DE 57 AÑOS QUE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ADOPCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE, LO CUAL REPRESENTA UN CAMBIO SIGNIFICATIVO EN SUS HÁBITOS COTIDIANOS. REFIERA INTERÉS EN MEJORAR SU SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL, ASÍ COMO PREVENIR POSIBLES ENFERMEDADES ASOCIADAS A LA EDAD.
FACTORES DE RIESGO:
HÁBITOS DE VIDA PREVIOS POCO SALUDABLES (SEDENTARISMO, ALIMENTACIÓN INADECUADA).
POSIBLE PRESENCIA DE ENFERMEDADES CRÓNICAS O FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA EDAD.
DIFICULTAD PARA MANTENER LA CONSTANCIA EN NUEVAS RUTINAS.
ESTRÉS COTIDIANO O RESPONSABILIDADES FAMILIARES QUE INTERFIEREN CON EL AUTOCUIDADO.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE IDENTIFICA MOTIVACIÓN INICIAL PARA GENERAR CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, ORIENTADOS AL MEJORAMIENTO DE LA SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL.
LA USUARIA RECONOCE HÁBITOS PREVIOS POCO SALUDABLES Y EXPRESA DESEO DE MODIFICARLOS, AUNQUE PRESENTA DIFICULTADES PARA MANTENER LA CONSTANCIA.

- PSICOEDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO, EL EQUILIBRIO ENTRE SALUD FÍSICA Y EMOCIONAL, Y LOS BENEFICIOS DE LOS CAMBIOS GRADUALES Y SOSTENIBLES.
- ENTRENAMIENTO EN HÁBITOS DE AUTOCUIDADO COMO RUTINAS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN CONSCIENTE, ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA Y ESPACIOS DE DESCANSO.
- IMPLEMENTACIÓN DE TÉCNICAS DE MANEJO DEL ESTRÉS Y REGULACIÓN EMOCIONAL (RESPIRACIÓN, RELAJACIÓN, ACTIVIDADES PLACENTERAS).

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER HÁBITOS DE AUTOCUIDADO MEDIANTE LA IMPLEMENTACIÓN DE RUTINAS DIARIAS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ACTIVIDAD FÍSICA ADAPTADA A SU CONDICIÓN.

FAMILIARES *

PROMOVER ACTIVIDADES SALUDABLES EN FAMILIA (CAMINATAS, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, ESPACIOS DE OCIO SALUDABLE).

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A GRUPOS COMUNITARIOS O PROGRAMAS DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA ADULTOS.

Observaciones / hallazgos encontrados

USUARIA CON ACTITUD RECEPTIVA Y DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN RELACIÓN CON LA ADOPCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

CONSUELO VILLATE CANASTO - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

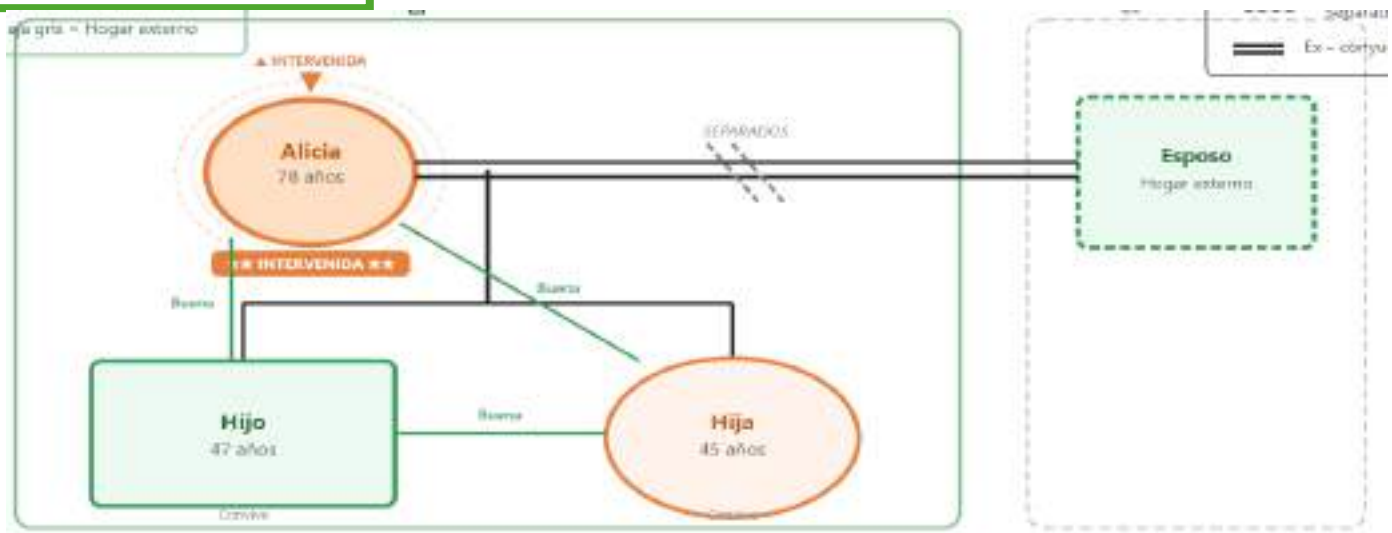
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ALICIA CAMACHO MORENO
EDAD: 78 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20468773
EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3144458399
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS



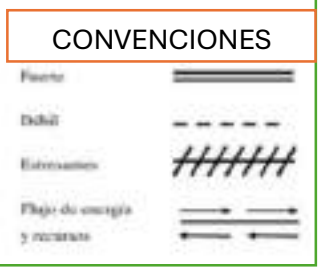
FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES



DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
CONSUELO VILLATE CANASTO
EDAD:57 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35473623
EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3015995232
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Sveica Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11 - Febrero - 2020

ACTIVIDAD REALIZADA: Autoestima - Autoconcepto - Gestión emocional

LUGAR: Fundación signaficante

DIRECCION: Vereda Cerca de piedra / Fincas el Carmen

TELEFONO: 3148719155

CORREO: casignificante@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 26	27 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	6	8	/	/	/	/	/	/	/	14
M	5	1	/	/	/	/	/	/	/	6
Total	11	9	/	/	/	/	/	/	/	20

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Ramos

CARGO: Coordinador

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1019065847

ACTIVIDADES REALIZADAS: Identificación de cualidades personales, uso de semaforo emocional, dinamicas participativas

FIRMA EJECUTOR: Dr. Mariana Sveica R. TP 274937

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

Página 1

Caracterización Poblacional
Código: E-CARP-PYD-F-007 Versión 2

ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHAPARRAL

							TALLER	

No.													
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

Registro fotográfico



Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodríguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 18 - febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Autoestima, autoconcepto y gestión emocional

LUGAR: Colegio Fonquetá

DIRECCION: Vereda Fonquetá / Vía la valvanera

TELEFONO: 573332481455

CORREO: orientacionsedfonqueta@gmail.com

N° ASISTENTES

GÉNERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y más	Víctimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	17	/	/	/	/	/	/	/	17
M	/	18	/	/	/	/	/	/	/	18
Total	/	35	/	/	/	/	/	/	/	35.

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Milena Galvis

CARGO: Docente Orientadora

FIRMA: Adriana Milena Galvis

Adriana Milena Galvis
Orientación Escolar

IDENTIFICACION: 52213113.

ACTIVIDADES REALIZADAS: intervención a estudiantes de grado 602 en relación a temas de autoestima y autoconcepto.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	19/02/2025	HORA INICIO	7:30	HORA FINAL	9:00	TIPO DE EVENTO	TALLER		
NOMBRE	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA				REFERENCIADO	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD/ EMPRESA/ ORGANIZACIÓN	COLEGIO FONQUETÁ	
RESPONSABLE	PSICOLOGA MARIANA SUAREZ RODRIGUEZ				NOMBRE DEL EVENTO	AUTOESTIMA	DIRECCIÓN	VEREDA FONQUETÁ VÍA LA VALVANERA	

Nombre completo de la diapositiva en la Ley 1581 de 2012 por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y de conformidad con el Decreto 1377 de 2013, con el fin de establecer el uso de la información recolectada en el Hospital San Antonio de Chía para los siguientes fines:

Autorizo previamente, de manera voluntaria, para los usos específicos para los cuales se requiere la recolección de mis datos personales y los de mi menor hijo(a) o representado(a), de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales del Hospital San Antonio de Chía y de la Red Pública de Prestadores de Salud Pertenecientes.

	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD (en años cumplidos)	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL/GENERO	ETNIA	VEREDA DE VIVIENDA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELEFONO	EPS
1	EVELYN	SOFIA	ABRIL	OVIEDO	1072219789	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA CERCA DE PIEDRA	CONTRIBUTIVO	3237954187	NUEVA EPS
2	MARIELYS	AZUCENA	ALDANA	ALBURQUES	1047963862164	11	F	HETEROSEXUAL	NA	CALLE 15 # 12-48	SUBSIDIADO	3104218771	NUEVA EPS
3	JEAMPIERRE	ESTEBAN	ALFONSO	BUITRAGO	1032195829	11	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA CERCA DE PIEDRA	CONTRIBUTIVO	3144152592	NUEVA EPS
4	SAMUEL	ALEJANDRO	BADILLO	BETANCUR	1032677237	11	M	HETEROSEXUAL	NA	SECTOR LA UNIÓN	SUBSIDIADO	3204949899	COMPENSAR
5	JERSSON	FERNANDO	BEJARANO	RODRIGUEZ	1032766496	11	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	3103678744	COMPENSAR
6	EDAH	DAVID	BUITRAGO	RODRIGUEZ	1072749154	11	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	3224617941	FAMISANAR
7	MAYLON	DAVID	CAÑAS	MATTOS	1216946742	10	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR ALEJANDRIA	SUBSIDIADO	3446962545	NUEVA EPS
8	PAULA	VALENTINA	CARDENAS	AMADO	1091244436	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA CERCA DE PIEDRA	SUBSIDIADO	3008137688	NUEVA EPS
9	LEIDIMARY	DEL CARMEN	CASELLY	CAMO	8479522	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR ALEJANDRIA	SUBSIDIADO	3118226464	NUEVA EPS
10	MIGUEL	ANGEL	CASTRO	BRICEÑO	1073487545	11	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FABIA	SUBSIDIADO	3144348764	COMPENSAR
11	JHONBRYTH	STIVEN	CHAVEZ	CARRILLO	1072798177	10	M	HETEROSEXUAL	NA	SANTA LUCIA	SUBSIDIADO		NUEVA EPS
12	AURORA	VALENTINA	COLMENARES	COLMENARES	8496348	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA TIQUIZA	SUBSIDIADO	3444449321	COMPENSAR
13	SARA	ELENA	CORREA	CONTRERAS	1020483628	11	F	HETEROSEXUAL	NA	SECTOR LA PAZ	CONTRIBUTIVO	3102239628	ECOOPSOS
14	SAORI	DUBRASKA	DIAZ	GROZDO	1140452318	10	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3422373989	NUEVA EPS
15	WENDY	VANESSA	DIAZ	PALLARES	1040995629	10	F	HETEROSEXUAL	NA	SECTOR PISCINAS	SUBSIDIADO	3184924946	NUEVA EPS
16	DARIANNYS	DANIELA	EGUARAN	ROMERO	8748737	10	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	3234264962	COMPENSAR
17	JEAN	PABLO	MEDINA	MAZA	1116796734648?	10	M	HETEROSEXUAL	NA	CHIA CENTRO	SUBSIDIADO	3247394634	COMPENSAR
18	JOHAN	SEBASTIAN	MENDOZA	RODRIGUEZ	1072764836	11	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA CERCA DE PIEDRA SECTOR LOS LAVADEROS	SUBSIDIADO	3142331968	ECOOPSOS
19	MARIA	JOSE	MESA	MONTERO	1072769694	11	F	HETEROSEXUAL	NA	SECTOR LA CAPILLA	CONTRIBUTIVO	3222248396	COMPENSAR
20	ANDRES	CAMILO	MESTIZO	PULIDO	1072763959	10	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FABIA	CONTRIBUTIVO	3103168238	COMPENSAR
21	ROMULO	GERENIAS	MOSQUERA	MARIÑO	6498187	11	M	HETEROSEXUAL	NA	CARRERA 12H #78 BARRIO LA LORENA	SUBSIDIADO	3044942429	COMPENSAR
22	ALEX	JOSE	NAVARRO	BERMO	4204872	10	M	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR ALEJANDRIA	SUBSIDIADO	3424436748	COMPENSAR
23	LUCCIANA		OSPINA	POSADA	1096962543	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	3006766784	COMPENSAR
24	ISAAC	JOSUE	PEÑA	CONTRERAS	1047961884232	11	M	HETEROSEXUAL	NA	CARRERA 8 CALLE 8-97	SUBSIDIADO		NO TIENE
25	LAURA	ESTEFANIA	PEÑARANDA	ROMERO	1072769881	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA CERCA DE PIEDRA	CONTRIBUTIVO	3204238694	ECOOPSOS

Scanned with CamScanner

26	SERGIO	ALEJANDRO	PINZON	RUEDA	1078678946	11	H	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3103487129	COMPENSAR
27	FERNEY		PORTILLA	BARRIOS	1072709481	11	H	HETEROSEXUAL	NA	SECTOR LA PAZ	SUBSIDIADO		SALUD TOTAL
28	MARIA	CAMILA	RAMIREZ	SOTO	1072719403	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3103039942	NUEVA EPS
29	SHAROOK	DAYANA	RAMIREZ	YELANDIA	1014402416	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR ALEJANDRIA	SUBSIDIADO	3137174864	COMPENSAR
30	JULIAN	STIVEN	RESTREPO	CLARIJO	1072547899	10	H	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3204774234	NUEVA EPS
31	LUYANA		ROMERO	TRASLAVIÑA	1072710324	10	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR LA PAZ	SUBSIDIADO	3042375441	COMPENSAR
32	EMILY	ALYN	SOCHA	CRUZ	1022794424	11	F	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3115144443	ECOOPSOS
33	SAMUEL		SOCHA	PINZON	1072794216	11	H	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3112104764	NUEVA EPS
34	AARON	ISAAC	TORRES	SEDIEL	5544194	11	H	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA SECTOR EL ESPEJO	CONTRIBUTIVO	3114414409	PENDIENTE
35	NICOLAS		VARGAS	CASTILLO	1073484416	11	H	HETEROSEXUAL	NA	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	3202582623	FAMISANAR

Registro fotográfico:





Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 9:57
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DIRIGIDA A ADULTO MAYOR DE 78 AÑOS ORIENTADA AL FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO EMOCIONAL Y PROMOCIÓN DE BIENESTAR PSICOLÓGICO.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

04 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ÁLVARO

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

GUTIERREZ

SEGUNDO APELLIDO

RODRÍGUEZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

17185842

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

10 / 06 / 1947

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO TENER ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [x] Diabetes
- [x] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3115516018

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

ENTRADA LOS MICOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

M 32 - H 34

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTO MAYOR EN ETAPA DE ENVEJECIMIENTO, FUNCIONALMENTE ESTABLE, CON NECESIDAD DE FORTALECER ESTRATEGIAS DE MANEJO EMOCIONAL Y PREVENCIÓN DE AISLAMIENTO O ÁNIMO BAJO. SE IDENTIFICA IMPORTANCIA DE REFORZAR REDES DE APOYO, ACTIVIDADES SIGNIFICATIVAS Y SENTIDO DE PROPÓSITO. PRESENTA

CAPACIDAD DE REFLEXIÓN Y DISPOSICIÓN PARA PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN DEL BIENESTAR EMOCIONAL.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO EMOCIONAL EN LA VEJEZ. SE ORIENTA EN IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN ADECUADA DE EMOCIONES. SE ENSEÑAN ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL COMO RESPIRACIÓN CONSCIENTE, PRÁCTICA DE GRATITUD DIARIA, RECORDACIÓN DE EXPERIENCIAS POSITIVAS Y MANTENIMIENTO DE ACTIVIDADES CON SENTIDO PERSONAL (LECTURA, JARDINERÍA, CAMINATAS, PARTICIPACIÓN COMUNITARIA). SE REFUERZA IMPORTANCIA DE MANTENER CONTACTO SOCIAL FRECUENTE Y CONTROLES MÉDICOS PERIÓDICOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS QUE GENEREN BIENESTAR Y SENTIDO DE UTILIDAD. PRACTICAR EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y RELAJACIÓN. MANTENER RUTINA DE SUEÑO Y ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA SEGÚN CONDICIÓN MÉDICA. REGISTRAR TRES ASPECTOS POSITIVOS DEL DÍA COMO EJERCICIO DE GRATITUD.

FAMILIARES *

REALIZAR ACTIVIDADES DIARIAS QUE GENEREN BIENESTAR Y SENTIDO DE UTILIDAD. PRACTICAR EJERCICIOS DE RESPIRACIÓN Y RELAJACIÓN. MANTENER RUTINA DE SUEÑO Y ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA SEGÚN CONDICIÓN MÉDICA. REGISTRAR TRES ASPECTOS POSITIVOS DEL DÍA COMO EJERCICIO DE GRATITUD.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR Y GRUPOS COMUNITARIOS. PARTICIPACIÓN EN TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL.

Observaciones / hallazgos encontrados

EL USUARIO PRESENTA DISPOSICIÓN PARA FORTALECER SU BIENESTAR EMOCIONAL, LO CUAL CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 2.1 ÁLVARO GUTIERREZ RODRÍGUEZ - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 11 de febrero de 2026 a las 20:29
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

PAUTAS DE CRIANZA

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

SANDRA

SEGUNDO NOMBRE

YULIETH

PRIMER APELLIDO *

BECERRA

SEGUNDO APELLIDO

VILLATE

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072649685

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

25 / 10 / 1988

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

SANITAS

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO TENER ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro:

TELEFONO DE CONTACTO *

3015995232

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA PRIMERA ENTRADA DE SUR A NORTE. LA PRIMERA UNA CASA

CON REJAS NEGRAS HORIZONTALES.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

5F - 4M

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

SE OBSERVA NECESIDAD DE ORIENTACIÓN EN ESTRATEGIAS DE DISCIPLINA POSITIVA, MANEJO DE LÍMITES, REGULACIÓN EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA CON LOS MENORES, ACORDE A SUS ETAPAS DE DESARROLLO. COMO

FACTORES DE RIESGO SE CONSIDERA LA POSIBLE FALTA DE HERRAMIENTAS DE CRIANZA ADECUADAS, LO QUE PODRÍA GENERAR DIFICULTADES EN LA CONVIVENCIA FAMILIAR Y EN EL DESARROLLO SOCIOEMOCIONAL DE LOS NIÑOS.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE IDENTIFICA MADRE CON DOS HIJOS DE 5 Y 4 AÑOS, QUIEN MANIFIESTA INTERÉS EN RECIBIR ORIENTACIÓN EN PAUTAS DE CRIANZA PARA FORTALECER SUS HABILIDADES PARENTALES. DURANTE LA INTERVENCIÓN SE EVIDENCIA ACTITUD RECEPTIVA, DISPOSICIÓN AL CAMBIO Y MOTIVACIÓN POR MEJORAR LA DINÁMICA FAMILIAR.
SE BRINDA EDUCACIÓN PSICOEDUCATIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA DISCIPLINA POSITIVA, EL ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES CLAROS Y CONSISTENTES, LA COMUNICACIÓN ASERTIVA Y EL RECONOCIMIENTO DE LAS NECESIDADES EMOCIONALES DE LOS NIÑOS SEGÚN SU ETAPA DE DESARROLLO. ASÍ MISMO, SE ORIENTA SOBRE ESTRATEGIAS PRÁCTICAS PARA EL MANEJO DE CONDUCTAS, REFUERZO POSITIVO Y PROMOCIÓN DE VÍNCULOS AFECTIVOS SEGUROS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER HABILIDADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y MANEJO DEL ESTRÉS ASOCIADO AL ROL PARENTAL.

FAMILIARES *

PROMOVER ESPACIOS DE COMUNICACIÓN AFECTIVA Y ACTIVIDADES COMPARTIDAS ENTRE MADRE E HIJOS.

INSTITUCIONALES *

FACILITAR EL ACCESO A ESPACIOS EDUCATIVOS Y TALLERES GRUPALES QUE FORTALEZCAN LAS HABILIDADES PARENTALES Y LAS REDES DE APOYO.

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE IDENTIFICAN SITUACIONES DE RIESGO INMEDIATO; SIN EMBARGO, SE OBSERVA NECESIDAD DE FORTALECER ESTRATEGIAS DE DISCIPLINA POSITIVA, ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES, MANEJO EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA ACORDE A LA EDAD DE LOS MENORES.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

SANDRA YULIETH BECERRA VILLATE - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

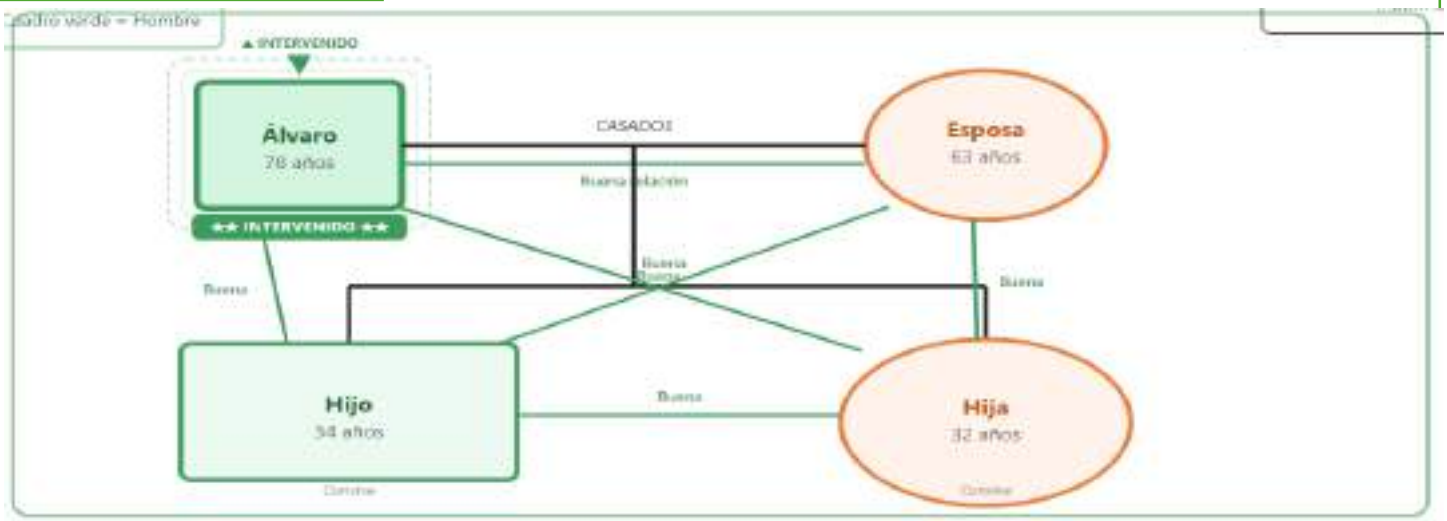
Unidos por su Salud

DATOS BASICOS

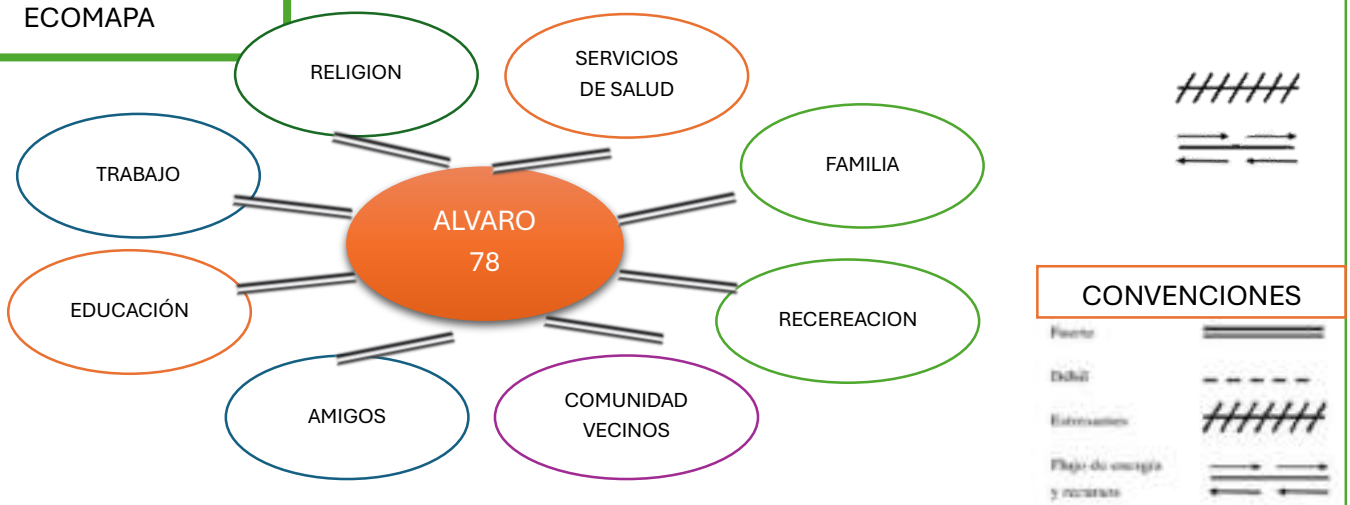
NOMBRE COMPLETO:
ALVARO GUTIERREZ RODRÍGUEZ
EDAD: 78 AÑOS
DOCUMENTO: CC: 17185842
EPS: FAMISANAR- CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3115516018
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA

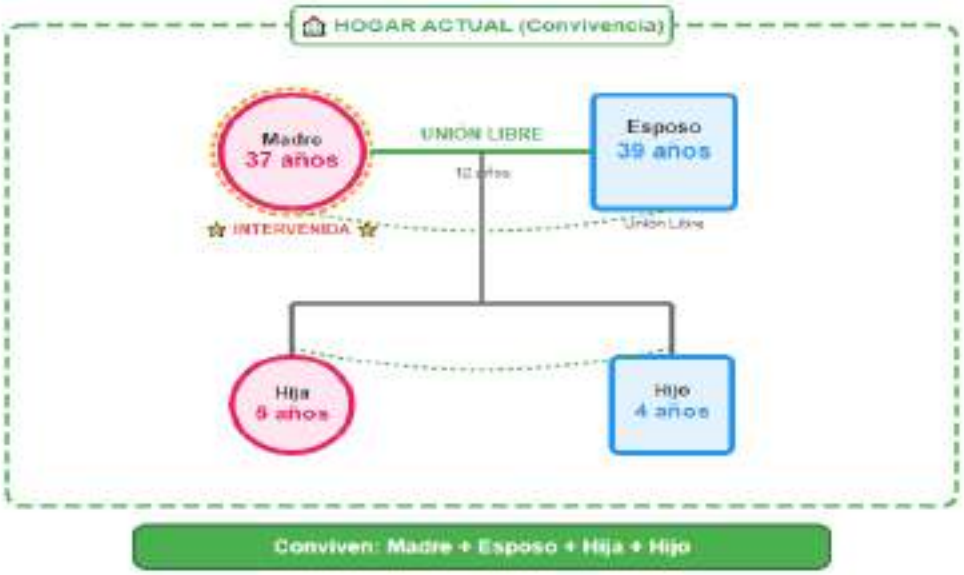


DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
SANDRA YULIETH BECERRA VILLATE
EDAD: 37 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1072649685
EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3017082282
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Sudrez Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 19 - Febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Habilidades para la vida

LUGAR: Colegio Fonqueta

DIRECCION: Vereda Fonqueta / vía la Valvanera.

TELEFONO: +573332481453

CORREO: orientacionvedfonqueta@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	23	/	/	/	/	/	/	23
M	/	/	13	/	/	/	/	/	/	13
Total	/	/	36	/	/	/	/	/	/	36

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Adriana Milena Gaitán

CARGO: Docente Orientadora.

FIRMA: Adriana Milena Gaitán

Adriana Milena Gaitán
Orientación Escolar

IDENTIFICACION: 52213113

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se brinda psicoeducación en sexting, grooming, cyberbullying grado 701°.

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES: / / /

Scanned with CamScanner

Listado de asistencia:

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	12/02/2026	HORA INICIO	10:00	HORA FINAL	12:00	TIPO DE EVENTO	CAMPAÑA
NOMBRE	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA	NOMBRE DE ENTIDAD EMPRESA U ORGANIZACIÓN	COLEGIO FONQUETÁ
EXPOSITOR	PSICOLOGA MARIANA SUÁREZ RODRÍGUEZ			NOMBRE DEL EVENTO	HABILIDADES PARA LA VIDA	DIRECCIÓN	VEREDA FONQUETÁ

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluido mi imágenes y voces, que he suministrado para documentar las actividades desarrolladas y hacer el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales

	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (GENERO)	ETNIA	VEREDA DE PROCEDENCIA	TIPO DE ASEGURAMIENTO	TELEFONO	EPS
1	JUAN	JOSE	ABRIL	BONILLA	1072703009	13	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	NUEVA EPS
2	WENDERLY	NAZARETH	ALEMAN	MONTENEGRO	7963677	16	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	CAPITAL SALUD
3	CAMILO	ANDRES	ARGUMEDO	VASQUEZ	1066183841	13	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	NUEVA EPS
4	ALLISON	BRILLITHE	BANDERA	RAMIREZ	1070922798	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	FAMISANAR
5	LAURA	JULIANA	BEJARANO	COJO	1072703149	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	COOMEVA
6	JUNIOR	SANTIAGO	CARCAMO	RUENDES	1016080586	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	COOSALUD EPS
7	ALESSON	ESTHER	CARDENAS	ITURRAGO	1082479167	10	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	NUEVA EPS
8	SNEITHER	ALBERTO	CASALLAS	LOPEZ	1072705959	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	SALUD TOTAL
9	JULIETA	ALEJANDRA	CASTELBLANCO	MORENO	1072710471	11	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	SANITAS
10	ISAAC	DAVID	FERIA	VERGARA	1030247544	11	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	MUTUAL
11	MARIA	JOSE	FERNANDEZ	VELOSA	1072703031	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	SANITAS
12	NICOLLE	ISABELLA	GUERRERO	ESTEPA	1073464717	11	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	COMPENSAR
13	JUAN	FELIPE	LOPEZ	LOPEZ	1122931296	14	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	NUEVA EPS
14	CARLOS	ANDRES	LUQUE	ABRIL	1145325186	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	COOSALUD EPS
15	YULIAN	JOSUE	MAYORGA	JOYA	1072706680	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	CONVIDA
16	LUIS	SANTIAGO	MOLINA	ROMERO	1072709427	11	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	FAMISANAR
17	JAMER	JAVIER	MONQUIRA	ALVARADO	1116042256	14	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	NUEVA EPS
18	SARA	VALERIA	MUÑOZ	VELANDIA	1072707574	12	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	FAMISANAR
19	JOSSY	DEL CARMEN	NAVARRO	PAZ	1100306405	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6018644800	FAMISANAR
20	JESUS	DAVID	ORTEGA	VALERO	1028405172	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6018644800	SANITAS

Scanned with CamScanner

21	DAJANA	DE JESUS	OSPINO	TORO	1082571437	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	FAMISANAR
22	YEFFRY	VERARDO	PABON	CARREÑO	1093548462	13	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	MEDIMAS
23	WILKELIS	ALEXANDRA	PAEZ	TELLERIA	5823863	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	X
24	NICOLL	MARIANA	PALACIOS	CANEZAS	1072786214	12	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	SANITAS
25	GABRIELA		PATARROYO	GUZMAN	1072786821	12	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	SANITAS
26	PAULA	ANDREA	PEDRAZO	REALES	1019187148	11	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	TRASLADO
27	JUAN	DAVID	PEÑARANDA	VALERA	1123417021	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	FAMISANAR
28	KEVIN	ANDRES	PINZON	GALVIS	1092541288	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	SANIDAD MILITAR
29	RONALD	SAMUEL	PULECIO	JOYA	1023942580	12	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	CAPITAL SALUD
30	ANGIE	ZARITH	QUINTERO	ENCISO	1072790891	11	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	FAMISANAR
31	ASHLEY	FERNANDA	RIVAS	CALDERON	1028034296	12	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	NUEVA EPS
32	MARIA	ANTONIA	ROJAS	BENAVIDES	1028997081	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	SANITAS
33	MARIA	PAZ	ROJAS	BENAVIDEZ	1028997088	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	SANITAS
34	LAURA	SOFIA	ROJAS	VASQUEZ	1073484412	13	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	NUEVA EPS
35	VALERY	CAMILA	SEPULVEDA	REYES	1072786767	15	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	SUBSIDIADO	6015844000	MEDIMAS
36	LIA	ISABELLA	VARON	MATEUS	1049861891	12	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CONTRIBUTIVO	6015844000	NUEVA EPS

Registro Fotográfico:

Folleto:

¡PROTEGE TU VIDA DIGITAL!

Prevención de Sexting, Ciberbullying y Grooming – Grado 7°

SEXTING

¿Qué es el sexting?
Enviar o recibir fotos, videos o mensajes íntimos por celular o redes sociales.

Riesgos:
- Pueden compartir tus fotos sin tu permiso.
- Puedes sufrir burlas, chantajes o amenazas.
- Afecta tu autoestima y relaciones.
- Puede traer problemas escolares o legales.

Recuerda: Una vez envías una foto, pierdes el control sobre ella.

CIBERBULLYING

¿Qué es el ciberbullying?
Es cuando alguien molesta, humilla o amenaza a otra persona por redes sociales, juegos o chats.

Ejemplos:
- Burlas constantes o apodos ofensivos.
- Difundir rumores o fotos sin permiso.
- Crear perfiles falsos para molestar.
- Excluir a alguien de grupos.

Qué hacer:
- No respondas con agresión.
- Guarda pruebas (capturas).
- Bloquea al agresor.
- Informa a un adulto o docente.

GROOMING

¿Qué es el grooming?
Cuando un adulto se hace pasar por joven o gana tu confianza para obtener fotos íntimas o citarte en persona.

Señales de alerta:
- Te pide secretos o que no cuentes nada.
- Te solicita fotos o videos íntimos.
- Quiere hablar solo por privado.
- Te ofrece regalos o dinero.

Qué hacer:
- No envíes fotos.
- Bloquéalo de inmediato.
- Cuéntale a un adulto de confianza.

Consejos para navegar seguro:
- No compartas fotos íntimas ni datos personales.
- Configura tus redes como privadas.
- Acepta solo a personas que conozcas.
- No te reúnas con personas conocidas por internet.
- Si algo te incomoda, habla con un adulto.
- Recuerda: pedir ayuda es valiente.

Tu cuerpo, tu imagen y tu información son valiosos. ¡Cuídate en internet!

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

Gmail **Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>**

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 11 de febrero de 2026 a las 22:12
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA PARA FORTALECER ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO Y ADHERENCIA A HÁBITOS SALUDABLES, EN EL MARCO DE DIAGNÓSTICO DE TIROIDES.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JANETH

SEGUNDO NOMBRE

FABIOLA

PRIMER APELLIDO *

ALDANA

SEGUNDO APELLIDO

DAZA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072655285

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

13 / 11 / 1989

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

OTRA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

SANITAS

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [x] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3125069400

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA PRIMERA ENTRADA DE SUR A NORTE. LA PRIMERA CASA LOTE

CERCADA.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

Mamá - Papá - Hermana

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

SE IDENTIFICA NECESIDAD DE FORTALECER HÁBITOS RELACIONADOS CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, ORGANIZACIÓN DE RUTINAS, MANEJO DEL ESTRÉS Y CUIDADO PERSONAL. COMO FACTORES DE RIESGO SE CONSIDERA LA POSIBLE

INCONSISTENCIA EN LOS HÁBITOS DE AUTOCUIDADO Y LA FALTA DE ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO EMOCIONAL ASOCIADO A LA CONDICIÓN DE SALUD.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

DURANTE LA INTERVENCIÓN SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, LA CREACIÓN DE RUTINAS DIARIAS, EL ESTABLECIMIENTO DE HORARIOS FIJOS PARA LA TOMA DE MEDICACIÓN, EL DESCANSO ADECUADO Y LA ALIMENTACIÓN BALANCEADA. SE SUGIERE EL USO DE RECORDATORIOS, ORGANIZADORES SEMANALES Y LA PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

ORGANIZAR RUTINAS DIARIAS DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN Y ACTIVIDAD FÍSICA ACORDE A RECOMENDACIONES MÉDICAS.

FAMILIARES *

INVOLUCRAR A LA FAMILIA EN HÁBITOS SALUDABLES COMO ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y ACTIVIDAD FÍSICA.

INSTITUCIONALES *

PROMOVER LA PARTICIPACIÓN EN JORNADAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

SE OBSERVA ACTITUD RECEPTIVA, DISPOSICIÓN AL CAMBIO Y RECONOCIMIENTO DE LA IMPORTANCIA DE IMPLEMENTAR HÁBITOS SALUDABLES PARA EL CONTROL DE SU CONDICIÓN. NO SE IDENTIFICAN FACTORES DE RIESGO INMEDIATO; SIN EMBARGO,

SE REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PARA FORTALECER LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, LA ORGANIZACIÓN DE RUTINAS Y EL MANEJO DEL ESTRÉS.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

JANETH FABIOLA ALDANA DAZA - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 11:32
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN ORIENTADA A FORTALECER AUTOCUIDADO EMOCIONAL Y HÁBITOS SALUDABLES EN USUARIO QUE SE ENCUENTRA EN PROCESO DE SEPARACIÓN CONYUGAL.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

07 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MISAEL

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

NOVOA

SEGUNDO APELLIDO

BUITRAGO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

80398315

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 10 / 1964

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3204134818

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

ENTRADA LOS MICOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

DIVORCIAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

M 25

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

USUARIO EN PROCESO DE SEPARACIÓN DE SU ESPOSA, SITUACIÓN QUE GENERA IMPACTO EMOCIONAL CARACTERIZADO POR TRISTEZA, PREOCUPACIÓN Y POSIBLE SENTIMIENTO DE PÉRDIDA. SE IDENTIFICA NECESIDAD DE FORTALECER ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y REESTRUCTURACIÓN DE RUTINAS DIARIAS. PUEDE PRESENTAR ALTERACIONES EN SUEÑO, ALIMENTACIÓN O DISMINUCIÓN DE

ACTIVIDADES SOCIALES. CUENTA CON CAPACIDAD REFLEXIVA Y DISPOSICIÓN PARA RECIBIR ORIENTACIÓN.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA CONTENCIÓN EMOCIONAL Y VALIDACIÓN DEL PROCESO DE DUELO AFECTIVO. SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE ETAPAS DEL DUELO Y NORMALIZACIÓN DE EMOCIONES ASOCIADAS A LA SEPARACIÓN. SE ORIENTA EN AUTOCUIDADO EMOCIONAL MEDIANTE IDENTIFICACIÓN Y EXPRESIÓN ADECUADA DE SENTIMIENTOS, PRÁCTICA DE RESPIRACIÓN CONSCIENTE Y ORGANIZACIÓN DE RUTINAS. SE RECOMIENDA ESTABLECER HÁBITOS SALUDABLES COMO ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR, ALIMENTACIÓN BALANCEADA, HORARIOS DE SUEÑO ESTABLES Y REACTIVACIÓN DE REDES SOCIALES. SE MOTIVA A ENFOCARSE EN METAS PERSONALES Y PROYECTO DE VIDA POST-SEPARACIÓN.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

ESTABLECER RUTINA DIARIA ESTRUCTURADA. PRACTICAR EJERCICIO FÍSICO MÍNIMO 3 VECES POR SEMANA. IMPLEMENTAR TÉCNICAS DE MANEJO DE ESTRÉS. FORTALECER ACTIVIDADES PERSONALES QUE GENEREN SATISFACCIÓN Y SENTIDO DE PROPÓSITO. CONSIDERAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO SI LOS SÍNTOMAS PERSISTEN.

FAMILIARES *

MANTENER O RECONSTRUIR REDES DE APOYO FAMILIAR Y SOCIAL. PROMOVER COMUNICACIÓN ASERTIVA, ESPECIALMENTE SI EXISTEN HIJOS EN COMÚN, PRIORIZANDO SU BIENESTAR.

INSTITUCIONALES *

PARTICIPAR EN ESPACIOS DE CRECIMIENTO PERSONAL

Observaciones / hallazgos encontrados

EL PROCESO DE SEPARACIÓN REPRESENTA UNA TRANSICIÓN VITAL QUE REQUIERE AJUSTE EMOCIONAL. EL INTERÉS DEL USUARIO EN FORTALECER SU AUTOCUIDADO CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

3.1 MISAEL NOVOA BUITRAGO - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: JANETH FABIOLA ALDANA DAZA
EDAD: 37 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1072655284
EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3125069400
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA

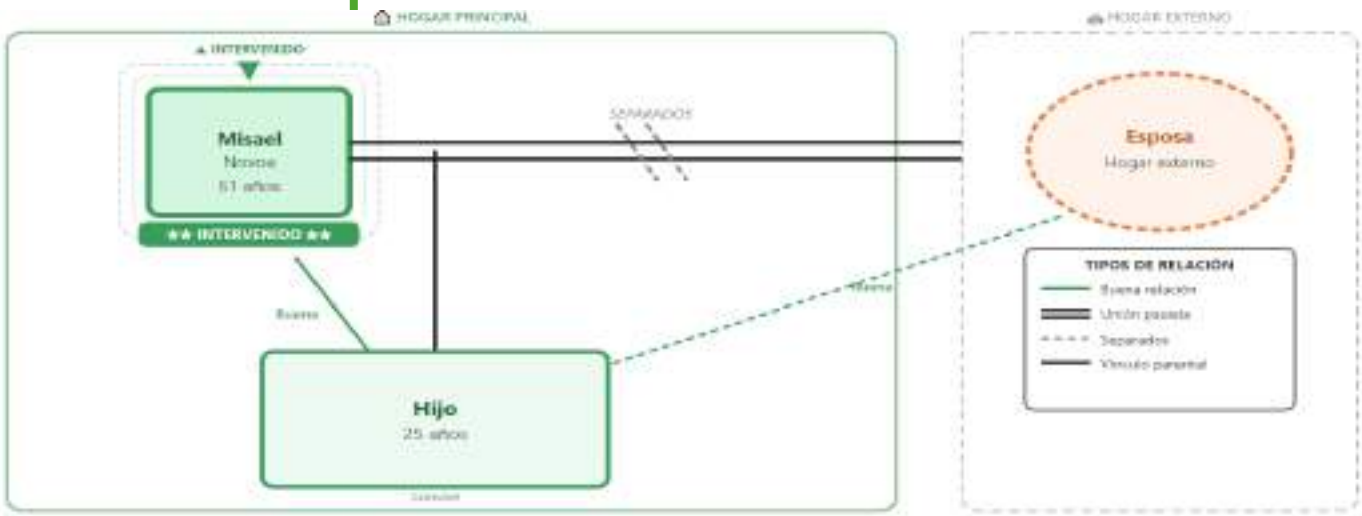


DATOS BASICOS

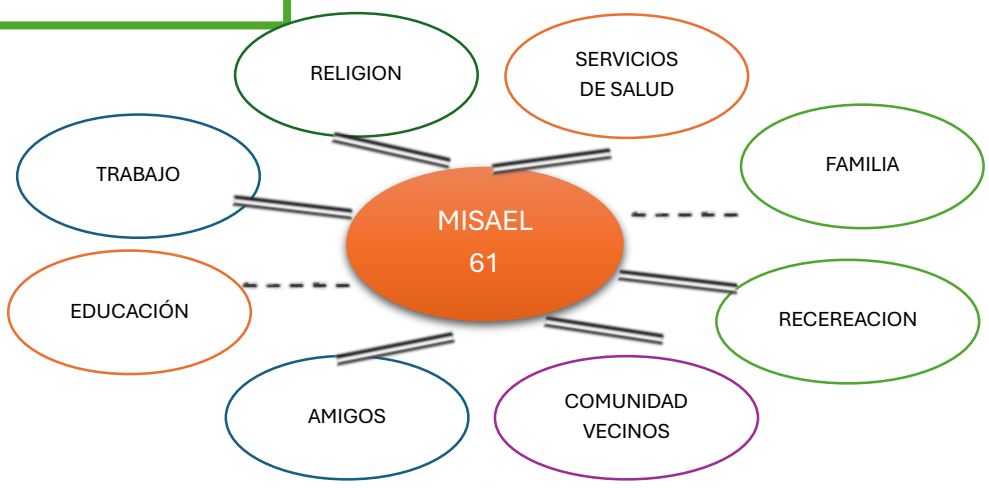


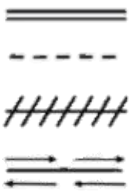
NOMBRE COMPLETO:
MISAEL NOVOA BUITRAGO
EDAD: 61 AÑOS
DOCUMENTO: CC 80398315
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVOV
CELULAR: 3204134818
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS

FAMILIOGRAMA
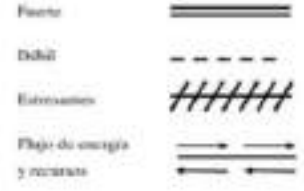


ECOMAPA





CONVENCIONES



Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 12:22
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN ORIENTADA A FORTALECER AUTOCUIDADO FÍSICO Y MENTAL EN USUARIA DE 66 AÑOS QUE VIVE SOLA, LABORA COMO RECOLECTORA Y PRESENTA DIAGNÓSTICO DE HERNIAS.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

09 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

BLANCA

SEGUNDO NOMBRE

ESTRELLA

PRIMER APELLIDO *

NOVOA

SEGUNDO APELLIDO

BUITRAGO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20470830

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

18 / 10 / 2026

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO TENER ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3118439345

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

ENTRADA LOS MICOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

M 24, M 29, M 32

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

USUARIA ADULTA MAYOR, FUNCIONALMENTE ACTIVA, QUIEN VIVE SOLA Y DESEMPEÑA LABOR FÍSICA EXIGENTE COMO RECOLECTORA. PRESENTA MÚLTIPLES HERNIAS QUE PUEDEN LIMITAR SU MOVILIDAD Y GENERAR DOLOR CRÓNICO. SE IDENTIFICA RIESGO DE SOBRECARGA FÍSICA Y POSIBLE AFECTACIÓN EMOCIONAL ASOCIADA A SU CONDICIÓN MÉDICA Y AUSENCIA DE APOYO PERMANENTE EN EL

HOGAR. MANIFIESTA NECESIDAD DE ORIENTACIÓN PARA MEJORAR SU BIENESTAR INTEGRAL.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE MODERAR ESFUERZOS FÍSICOS Y SEGUIR INDICACIONES MÉDICAS PARA PREVENIR AGRAVAMIENTO DE HERNIAS. SE ORIENTA EN PAUSAS ACTIVAS, POSTURAS ADECUADAS Y EVITAR LEVANTAMIENTO DE PESO EXCESIVO. DESDE EL ÁREA PSICOLÓGICA SE TRABAJA AUTOCUIDADO EMOCIONAL, IDENTIFICACIÓN DE SEÑALES DE ESTRÉS Y PRÁCTICA DE TÉCNICAS DE RELAJACIÓN. SE RECOMIENDA ESTABLECER RUTINAS SALUDABLES DE SUEÑO, ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL PARA PREVENIR AISLAMIENTO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

IMPLEMENTAR PAUSAS ACTIVAS DIARIAS Y EJERCICIOS SUAVES SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA. MANTENER CONTROLES DE SALUD PERIÓDICOS. PRACTICAR TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y RESPIRACIÓN. ESTABLECER HORARIO DE DESCANSO ADECUADO Y MEJORAR HÁBITOS ALIMENTICIOS.

FAMILIARES *

FORTALECER CONTACTO FRECUENTE CON FAMILIARES O VECINOS. SOLICITAR APOYO EN ACTIVIDADES QUE IMPLIQUEN ESFUERZO FÍSICO INTENSO.

INSTITUCIONALES *

CONTINUIDAD EN CONTROLES MÉDICOS POR CIRUGÍA O MEDICINA GENERAL. VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR O APOYO COMUNITARIO.

Observaciones / hallazgos encontrados

SE EVIDENCIA MUJER CON ALTO SENTIDO DE RESPONSABILIDAD Y AUTONOMÍA, QUIEN A PESAR DE SUS LIMITACIONES FÍSICAS CONTINÚA DESARROLLANDO ACTIVIDADES LABORALES EXIGENTES.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 4.1 BLANCA ESTRELLA NOVOA BUITRAGO - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 13 de febrero de 2026 a las 13:14
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

PAUTAS DE CRIANZA - DINAMICA FAMILIAR

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

LOREINIS

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

CAÑAS

SEGUNDO APELLIDO

AGUAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1192748752

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

22 / 05 / 1992

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [x] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3214261146

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA CUARTA CASA DE SUR A NORTE.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

7 M

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MUJER CABEZA DE FAMILIA QUE RESIDE EN UNA HABITACIÓN JUNTO A SU HIJO DE 7 AÑOS, LO CUAL INDICA POSIBLES CONDICIONES DE VULNERABILIDAD ECONÓMICA. ASUME DE MANERA INDIVIDUAL LAS RESPONSABILIDADES DE CRIANZA, SOSTENIMIENTO DEL HOGAR Y CUIDADO DEL MENOR, LO QUE PUEDE GENERAR SOBRECARGA EMOCIONAL Y ESTRÉS CONSTANTE.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

LA USUARIA MANIFIESTA INTERÉS EN MEJORAR LAS PAUTAS DE CRIANZA Y FORTALECER EL VÍNCULO CON SU HIJO, SE OBSERVAN DIFICULTADES EN EL ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES, MANEJO DE NORMAS Y REGULACIÓN EMOCIONAL FRENTE A CONDUCTAS DEL MENOR, NECESIDAD DE FORTALECER HABILIDADES PARENTALES, ORGANIZACIÓN DE RUTINAS Y ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO. PSICOEDUCACIÓN SOBRE PAUTAS DE CRIANZA POSITIVA, IMPORTANCIA DE LOS LÍMITES CLAROS Y CONSISTENTES, Y USO DE REFUERZOS POSITIVOS. ORIENTACIÓN EN ESTRATEGIAS DE COMUNICACIÓN ASERTIVA Y MANEJO EMOCIONAL ANTE SITUACIONES DE CONFLICTO CON EL MENOR. SUGERENCIAS PARA LA ORGANIZACIÓN DE RUTINAS DIARIAS QUE FAVOREZCAN LA ESTABILIDAD Y SEGURIDAD DEL NIÑO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

PROMOVER PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE FAVOREZCAN EL BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL. ORGANIZAR RUTINAS DIARIAS QUE INCLUYAN ESPACIOS DE ESTUDIO, JUEGO, DESCANSO Y TIEMPO COMPARTIDO CON EL HIJO.

FAMILIARES *

FORTALECER EL VÍNCULO AFECTIVO MADRE–HIJO MEDIANTE ESPACIOS DE CALIDAD Y COMUNICACIÓN ASERTIVA. ESTABLECER NORMAS Y RUTINAS CLARAS EN EL HOGAR QUE BRINDEN ESTRUCTURA Y SEGURIDAD AL MENOR.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A ESCUELAS DE PADRES O TALLERES DE CRIANZA POSITIVA

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE EVIDENCIAN INDICADORES DE RIESGO INMEDIATO. FORTALECIMIENTO EN HABILIDADES PARENTALES Y SU BIENESTAR EMOCIONAL.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

4.1 LOREINIS CAÑAS AGUAS - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

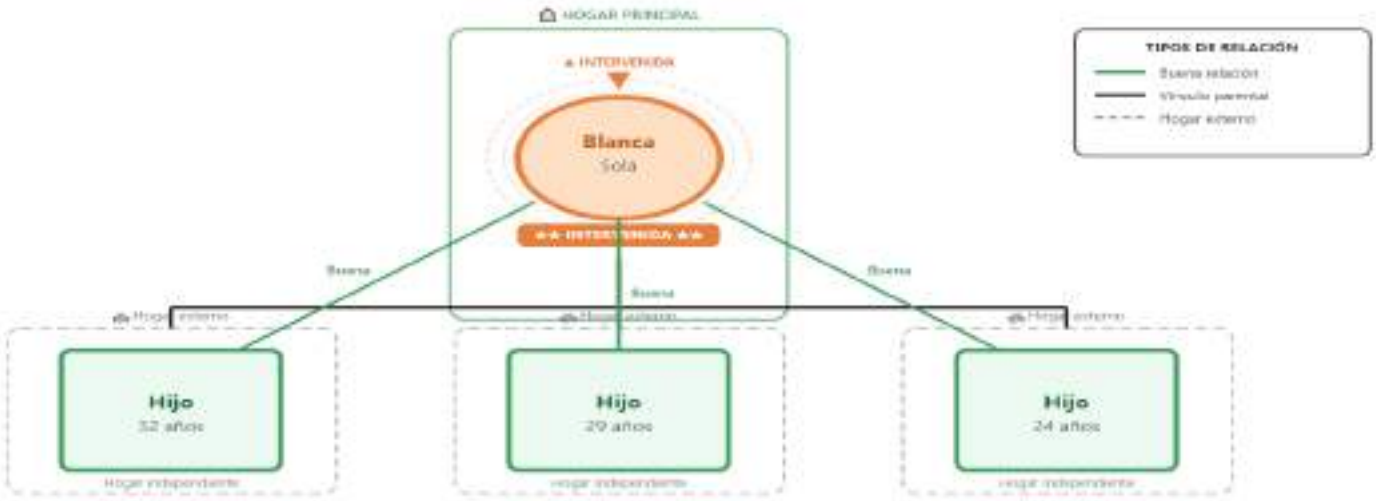
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

DATOS BASICOS

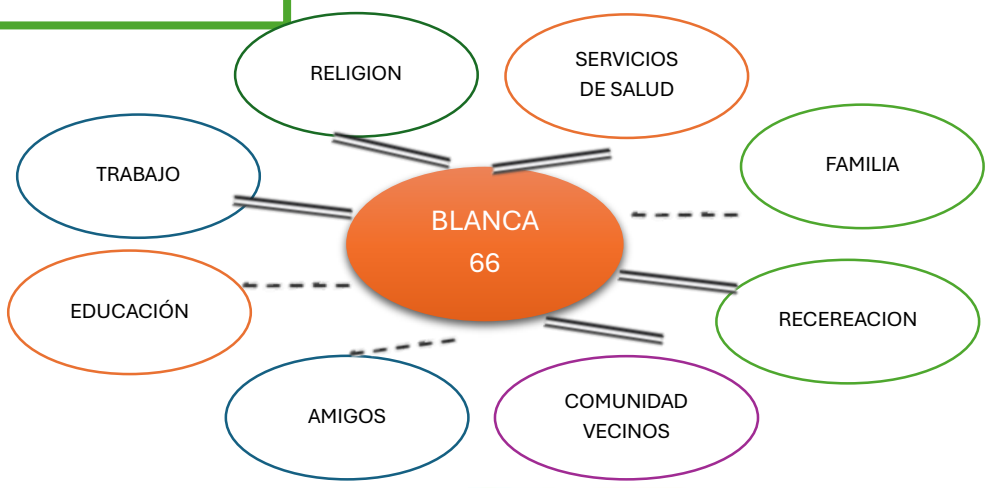
NOMBRE COMPLETO:
BLANCA ESTRELLA NOVOA BUITRAGO
EDAD: 66 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20470830
EPS: SANITAS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3118439345
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
LOREINIS CAÑAS AGUAS
EDAD: 33 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1192748752
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3214261146
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

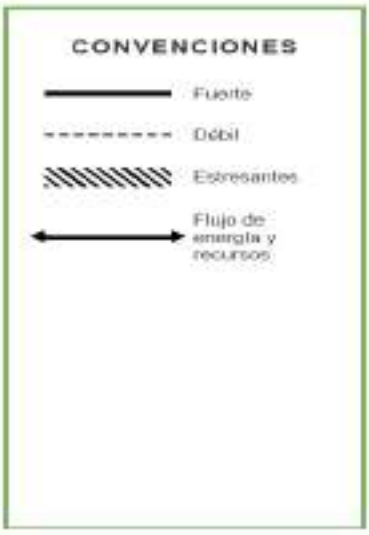


FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodríguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 20 febrero · 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Orientación y sensibilización en salud mental

LUGAR: Hermanas de la caridad de Santa Ana.

DIRECCION: Villa Santa Ana / vereda fonquetá

TELEFONO: 3027507003.

CORREO: genaio23#@gmail.com.

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	3	6	1	/	/	/	10
M	/	/	/	/	1	1	/	/	/	2
Total	/	/	/	3	7	2	/	/	/	12

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Genesis Pineros. Tapia.

CARGO: Aux. de enfermería.

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1043606981.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Educación en identidad de género, causas y consecuencias del consumo de SPA, rutas en SPA

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES: Psi. Mariana Suárez R. TP 274077

/ / / /

SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN REGISTRO DE ASISTENCIA EVENTOS EXTERNOS – PIC
(Caracterización Poblacional)
Código: M-GAMB-PYD-F-007 Versión 2

E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL

FECHA	29/02/2025	HORA INICIO	10:00	HORA FINAL	12:00	TIPO DE EVENTO	TALLER		
PROCESO	GESTIÓN EN SALUD PÚBLICA			DEPENDENCIA	SALUD PÚBLICA		NOMBRE DE EMPRESA O INSTITUCIÓN	HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA	
RESPONSABLE DEL EVENTO	PSICOLOGA MARIANA SUÁREZ RODRIGUEZ			NOMBRE DEL EVENTO	RUTAS EN SPA		DIRECCIÓN	VEREDA FONQUETÁ SECTOR VILLA SANTA ANA	

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 (por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales) y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con el diligenciamiento de este formulario AUTORIZO al Hospital San Antonio de Chía para que utilice mis datos personales, incluida mis imágenes y mi voz, que he suministrado para documentar las actividades desarrolladas y para el correspondiente tratamiento de datos. Asimismo, manifiesto que he sido informado por el Hospital de Chía de la Política de Protección de Datos Personales.

	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD en años cumplidos	SEXO	ORIENTACIÓN SEXUAL (DEBERÍA)	ETNIA	VEREDA DE RESIDENCIA	TIPO DE DOCUMENTO	TELÉFONO	EPS
1	GENESIS		PIÑEIRES		1043161491	34	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	NUEVA EPS
2	DIANA		BERNAL		1070011114	34	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	COMPENSAR
3	CARLOS		PEREZ		5277842	32	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	COMPENSAR
4	PEDRO		MENDOZA		29.73508	70	M	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	NUEVA EPS
5	GISEL		JIMENEZ		45321628	28	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	SANITAS
6	SARA		GIL		35195489	21	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	N EES
7	MARTA		MARTINEZ		1072695422	38	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	COMPENSAR
8	ANA		GOMEZ		1002389854	24	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	COMPENSAR
9	MANNA		PEREZ		1067879877	37	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	FAMISANAR
10	MAUCA		RAMIREZ		55.231.908	47	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	SURA
11	ANA ANGELA		RAMIREZ		39180071	67	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	SANITAS
12	JOHANA		POLO		1049249745	38	F	HETEROSEXUAL	N/A	VEREDA FONQUETA	CC	3027507003	SALUD TOTAL

Registro fotográfico:



Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 13 de febrero de 2026 a las 13:54
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

SE REALIZA INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA ENFOCADA EN LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES, MANEJO DEL ESTRÉS Y FORTALECIMIENTO DE RUTINAS QUE CONTRIBUYAN A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LA USUARIA.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 04 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ANA

SEGUNDO NOMBRE

JOSEFINA

PRIMER APELLIDO *

BOLIVAR

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35473602

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

01 / 06 / 1969

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Coosalud

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3133716572

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA QUINTA CASA DE SUR A NORTE.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

30 M

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

HÁBITOS SEDENTARIOS Y BAJO NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA, LO QUE PUEDE INCIDIR EN SU BIENESTAR FÍSICO Y EMOCIONAL. DIFICULTADES EN LA ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO Y ESTABLECIMIENTO DE RUTINAS SALUDABLES.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA CON ACTITUD RECEPTIVA Y DISPOSICIÓN AL CAMBIO EN RELACIÓN CON LA ADOPCIÓN DE UN ESTILO DE VIDA SALUDABLE. REFIERE INTERÉS EN MEJORAR SUS HÁBITOS DE AUTOCUIDADO, AUNQUE PRESENTA DIFICULTADES PARA MANTENER LA CONSTANCIA EN LAS RUTINAS DIARIAS. SE IDENTIFICA PRESENCIA DE ESTRÉS COTIDIANO Y POSIBLE SOBRECARGA DE RESPONSABILIDADES QUE LIMITAN EL TIEMPO DEDICADO A SU BIENESTAR PERSONAL.
SE REALIZA FORTALECIMIENTO DE LA MOTIVACIÓN PARA EL CAMBIO MEDIANTE EL RECONOCIMIENTO DE LOGROS Y RECURSOS PERSONALES Y ORIENTACIÓN EN LA CONSTRUCCIÓN DE RUTINAS SALUDABLES REALISTAS Y PROGRESIVAS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

ESTABLECIMIENTO DE METAS PEQUEÑAS Y ALCANZABLES EN RELACIÓN CON HÁBITOS DE AUTOCUIDADO.

FAMILIARES *

FOMENTAR ESPACIOS DE COMUNICACIÓN Y ACTIVIDADES FAMILIARES QUE FAVOREZCAN EL BIENESTAR.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD.

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE EVIDENCIAN FACTORES DE RIESGO INMEDIATO

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

5.1 ANA JOSEFINA BOLIVAR - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 12:44
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERÉS EN CONSOLIDAR SU BIENESTAR PSICOLÓGICO.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

09 / 02 / 26

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

MARIA

SEGUNDO NOMBRE

CUSTODIA

PRIMER APELLIDO *

NOVOA

SEGUNDO APELLIDO

DE GARZÓN

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

39521666

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

11 / 08 / 1953

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3118139721

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

ENTRADA LOS MICOS

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

VIUD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

33M, 42M, 47F

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR EN ETAPA DE VIUDEZ, CON RED DE APOYO FAMILIAR Y/O SOCIAL ACTIVA. MANIFIESTA INTERÉS EN APRENDER ESTRATEGIAS PARA REGULAR SUS EMOCIONES Y MANTENER ESTABILIDAD ANTE RECUERDOS, SOLEDAD OCASIONAL O CAMBIOS PROPIOS DEL ENVEJECIMIENTO. SE EVIDENCIA CAPACIDAD DE REFLEXIÓN,

ADECUADO NIVEL DE CONCIENCIA EMOCIONAL Y DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE, LO CUAL CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL PROCESO DE DUELO Y LA NORMALIZACIÓN DE EMOCIONES COMO TRISTEZA, NOSTALGIA O ANSIEDAD. SE BRINDAN HERRAMIENTAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL COMO RESPIRACIÓN CONSCIENTE, DIARIO EMOCIONAL, PRÁCTICA DE GRATITUD Y REESTRUCTURACIÓN DE PENSAMIENTOS NEGATIVOS. SE MOTIVA A MANTENER ACTIVIDADES SIGNIFICATIVAS Y PARTICIPACIÓN SOCIAL ACTIVA. SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE APOYARSE EN SU RED FAMILIAR Y SOCIAL COMO FACTOR PROTECTOR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

PRACTICAR TÉCNICAS DE RELAJACIÓN Y RESPIRACIÓN DIARIA. PARTICIPAR EN ACTIVIDADES RECREATIVAS O COMUNITARIAS. ESTABLECER RUTINAS QUE INCLUYAN EJERCICIO MODERADO Y ESPACIOS DE OCIO.

FAMILIARES *

MANTENER CONTACTO FRECUENTE Y ESPACIOS DE ESCUCHA ACTIVA. PROMOVER INCLUSIÓN EN ACTIVIDADES FAMILIARES Y CELEBRACIONES.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR O GRUPOS DE APOYO PARA PERSONAS EN PROCESO DE DUELO.

Observaciones / hallazgos encontrados

VINCULACIÓN A PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR O GRUPOS DE APOYO PARA PERSONAS EN PROCESO DE DUELO.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

5.1 MARIA CUSTODIA NOVOA DE GARZÓN - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
ANA JOSEFINA BOLIVAR
EDAD: 57 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35473602
EPS: COOSALUD - SUBSIDIADO
CELULAR: 3133716572
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA

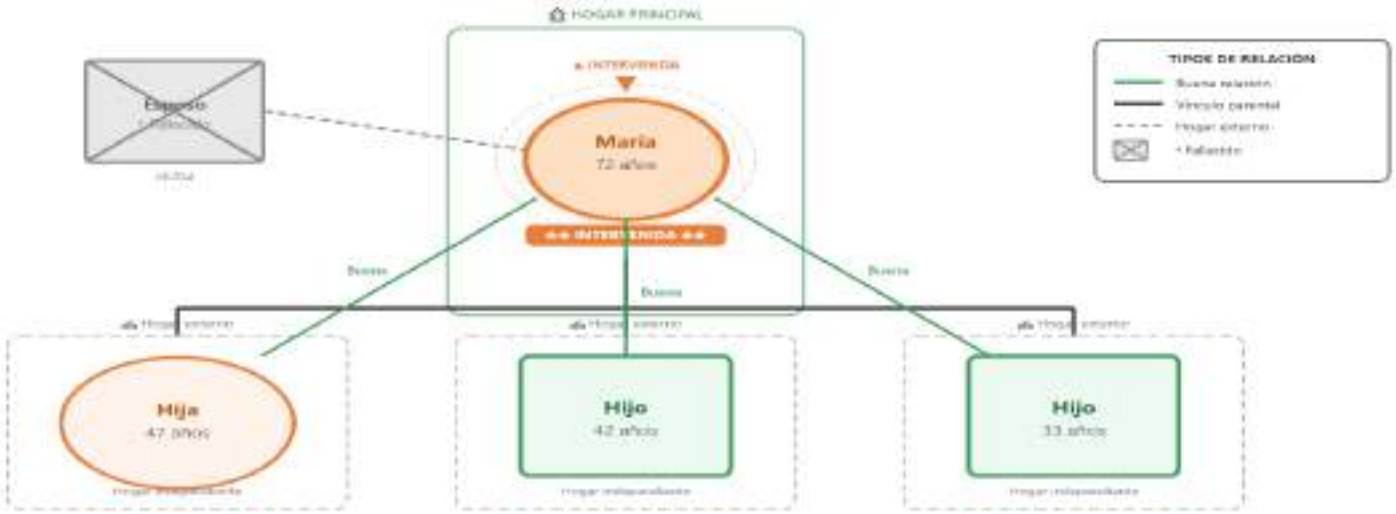


DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: MARIA CUSTODIA NOVOA DE GARZON
EDAD: 72 AÑOS
DOCUMENTO: CC 395021666
EPS: SANITAS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3118439345
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS



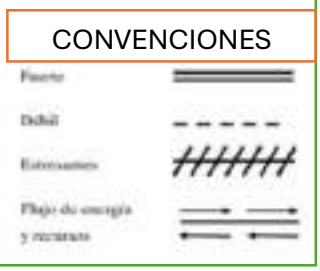
FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES



Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 14:53
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

VISITA DE SEGUIMIENTO

MOTIVO VISITA *

REVISIÓN DE SITUACIÓN PSICOSOCIAL Y FAMILIAR CON EL FIN DE VALORAR SU ESTADO EMOCIONAL Y CONDICIONES ACTUALES.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

17 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

BLANCA

SEGUNDO NOMBRE

SOFIA

PRIMER APELLIDO *

RODRÍGUEZ

SEGUNDO APELLIDO

TURMA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35472021

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

04 / 05 / 1964

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE PRESENTAR

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3124858749

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

SECTOR LA PAZ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

F 41

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

NIETOS

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA DE 62 AÑOS, QUIEN ASUME ROL DE CUIDADORA PRINCIPAL DESDE HACE MÁS DE 14 AÑOS DE SUS NIETAS, HIJAS DE SU HIJO FALLECIDO. ACTUALMENTE CONVIVE CON UNA DE ELLAS, MIENTRAS QUE LA OTRA SE ENCUENTRA EN FUNDACIÓN POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. REFIERA NO HABER ELABORADO PROCESO DE DUELO POR EL FALLECIMIENTO DE SU HIJO. ADEMÁS, CONVIVE CON OTRAS DOS NIETAS DE OTRA HIJA QUE RESIDE EN OTRO

MUNICIPIO, QUIENES APOYAN EN LABORES DOMÉSTICAS. TAMBIÉN TIENE A CARGO A SU HIJO JHON (42 AÑOS) CON DIAGNÓSTICO DE DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EVIDENCIA ROL CENTRAL COMO FIGURA SOSTÉN DEL SISTEMA FAMILIAR, CON ALTO NIVEL DE RESPONSABILIDAD Y RESILIENCIA. SIN EMBARGO, PRESENTA INDICADORES DE SOBRECARGA EMOCIONAL Y DUELO NO ELABORADO. SE REALIZA CONTENCIÓN EMOCIONAL Y VALIDACIÓN DE SENTIMIENTOS ASOCIADOS A PÉRDIDA Y CANSANCIO. SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE SÍNDROME DEL CUIDADOR Y LA IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO. SE ORIENTA SOBRE NECESIDAD DE INICIAR PROCESO DE ELABORACIÓN DE DUELO. SE SUGIERE DISTRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDADES ENTRE MIEMBROS FAMILIARES. SE REFUERZA IMPORTANCIA DE REDES DE APOYO Y ACCESO A PROGRAMAS INSTITUCIONALES.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

INICIAR PROCESO DE ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO PARA ELABORACIÓN DE DUELO. IMPLEMENTAR ESPACIOS SEMANALES DE AUTOCUIDADO PERSONAL. PRACTICAR TÉCNICAS DE MANEJO DE ESTRÉS (RESPIRACIÓN, PAUSAS ACTIVAS). ESTABLECER LÍMITES SALUDABLES EN RESPONSABILIDADES.

FAMILIARES *

REORGANIZAR FUNCIONES Y DISTRIBUIR CARGA ENTRE NIETAS Y FAMILIA EXTENSA. FORTALECER COMUNICACIÓN ASERTIVA.

INSTITUCIONALES *

VINCULACIÓN A PROGRAMAS PARA ADULTO MAYOR Y CUIDADORES.

Observaciones / hallazgos encontrados

USUARIA CON ALTO SENTIDO DE RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO FAMILIAR, CONSTITUYÉNDOSE EN PILAR DEL SISTEMA. NO OBSTANTE, SE IDENTIFICA RIESGO DE DESGASTE EMOCIONAL Y AFECTACIÓN EN SU SALUD MENTAL SI NO SE GENERAN ESTRATEGIAS DE APOYO Y DISTRIBUCIÓN DE CARGA.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

6.1 BLANCA SOFIA RODRÍGUEZ TURMA - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 13 de febrero de 2026 a las 15:16
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA EN SIGNOS Y SEÑALES DE ALARMA ASOCIADAS A DEPRESIÓN, CON EL FIN DE FAVORECER LA IDENTIFICACIÓN TEMPRANA DE SÍNTOMAS, PROMOVER EL AUTOCUIDADO EMOCIONAL Y FORTALECER ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO SALUDABLES.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

03 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

KATIA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

COLL

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1129579715

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

06 / 12 / 1984

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Coosalud

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3046051926

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA SEGUNDA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA TERCERA CASA DE

ATRÁS HACIA ADELANTE.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

COMPAÑER@ PERMANENTE

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

21 M - 23 M

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ESTADO DE ÁNIMO ESTABLE, CON ADECUADA DISPOSICIÓN PARA EL APRENDIZAJE DE ESTRATEGIAS DE CUIDADO EMOCIONAL. CONSERVA FUNCIONALIDAD EN SUS

ACTIVIDADES COTIDIANAS, LABORALES Y/O FAMILIARES. RED DE APOYO FAMILIAR Y/O SOCIAL PRESENTE.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

USUARIA SIN SIGNOS CLÍNICOS DE DEPRESIÓN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. ESTADO DE ÁNIMO ESTABLE Y ADECUADA FUNCIONALIDAD EN SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS. ACTITUD RECEPTIVA Y PARTICIPATIVA DURANTE LA ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA.
SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE LOS SIGNOS Y SEÑALES DE ALARMA ASOCIADOS A DEPRESIÓN. ORIENTACIÓN SOBRE FACTORES PROTECTORES EN SALUD MENTAL COMO REDES DE APOYO, RUTINAS SALUDABLES Y EXPRESIÓN EMOCIONAL. FORTALECIMIENTO DE ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO Y MANEJO DEL ESTRÉS. PROMOCIÓN DE HÁBITOS SALUDABLES RELACIONADOS CON SUEÑO, ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y OCIO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER LA EXPRESIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DEL DIÁLOGO, ESCRITURA O ACTIVIDADES CREATIVAS.

FAMILIARES *

FORTALECER LA EXPRESIÓN EMOCIONAL A TRAVÉS DEL DIÁLOGO, ESCRITURA O ACTIVIDADES CREATIVAS.

INSTITUCIONALES *

FACILITAR INFORMACIÓN SOBRE RUTAS DE ATENCIÓN EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALERTA.

Observaciones / hallazgos encontrados

USUARIA SE ENCUENTRA EMOCIONALMENTE ESTABLE Y SIN INDICADORES DE RIESGO INMEDIATO.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

6.1 KATIA COLL - Mariana Rodríguez.pdf

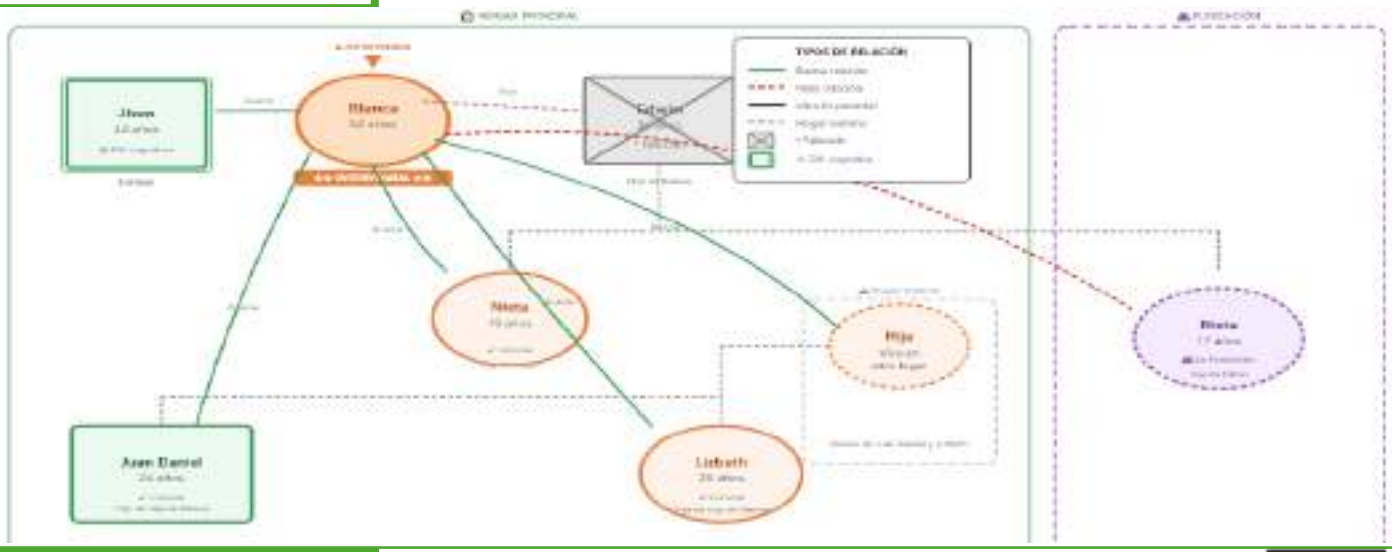
Crea tu propio formulario de Google
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

DATOS BASICOS

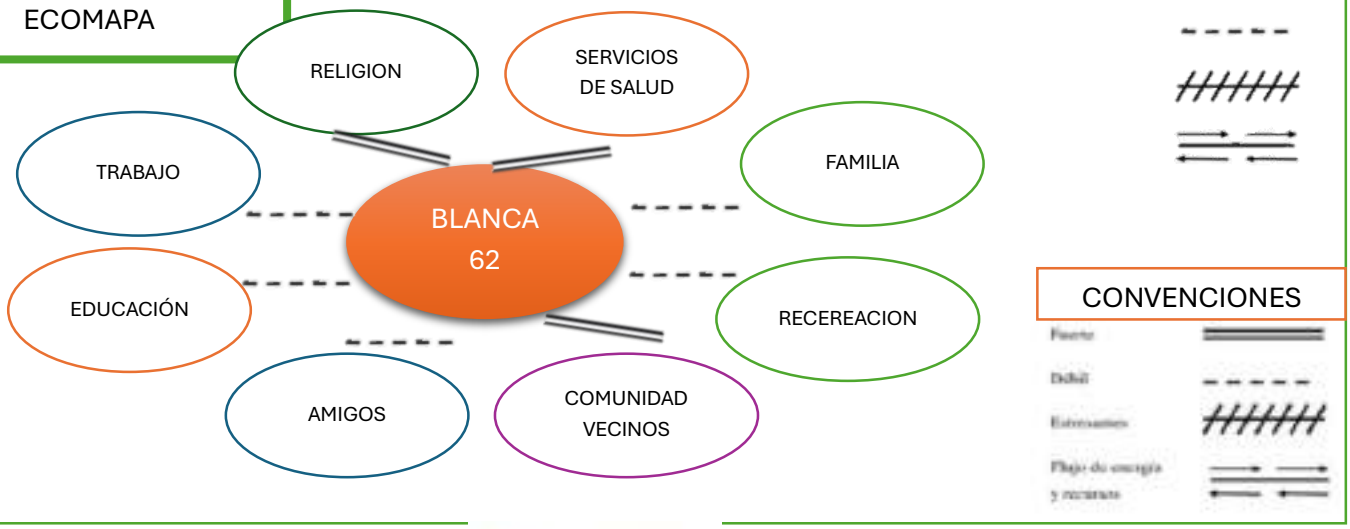
NOMBRE COMPLETO: BLANCA SOFÍA RODRÍGUEZ TURMA
EDAD: 62 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35472021
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3124858749
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LA PAZ



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



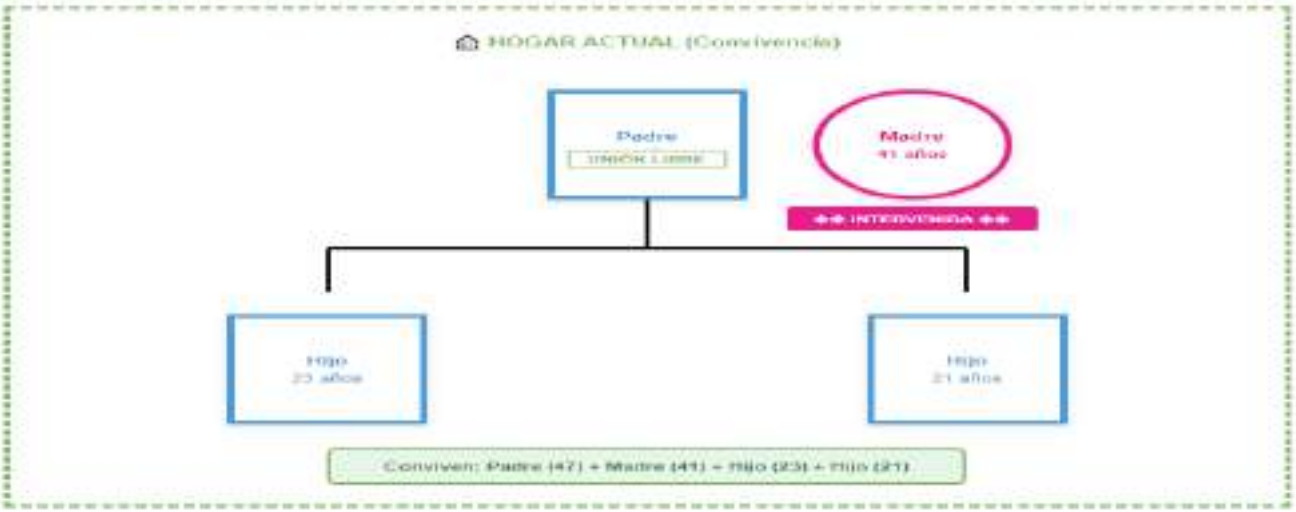
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS



NOMBRE COMPLETO:
KATIA COLL
EDAD: 41 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1129579715
EPS: COOSALUD - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3046051926
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 15:31
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN DIRIGIDA A HERMANA, ORIENTADA A FORTALECER Y MANTENER SUS FUNCIONES COGNITIVAS MEDIANTE ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN, PROMOVIENDO ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y PRESERVACIÓN DE SU AUTONOMÍA.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

20 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ELVIA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

SANTANA

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

28354136

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

13 / 09 / 1934

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3216352717

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA / VILLA SANTA ANA / FONQUETÁ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR DE 92 AÑOS QUE RESIDE EN COMUNIDAD RELIGIOSA, EN AMBIENTE ESTRUCTURADO Y CON RED DE APOYO INSTITUCIONAL ESTABLE. SE ENCUENTRA FUNCIONALMENTE CONSERVADA, CON ADECUADO NIVEL DE CONCIENCIA Y ORIENTACIÓN EN LAS TRES ESFERAS. PRESENTA FUNCIONES EJECUTIVAS

PRESERVADAS A BUEN RITMO PARA SU EDAD, ESCUCHA, ATIENDE Y COMPRENDE INDICACIONES CON CLARIDAD.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EVIDENCIA BUEN ESTADO COGNITIVO GENERAL, ADECUADA CAPACIDAD DE CONCENTRACIÓN Y COMPRENSIÓN. SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA COMO ESTRATEGIA PREVENTIVA. SE ORIENTA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE EJERCICIOS COMO LECTURA REFLEXIVA DIARIA, MEMORIZACIÓN DE TEXTOS CORTOS, RESOLUCIÓN DE SOPAS DE LETRAS Y CRUCIGRAMAS, EJERCICIOS DE CÁLCULO MENTAL, EVOCACIÓN DE RECUERDOS SIGNIFICATIVOS.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER LA ESTIMULACIÓN COGNITIVA MEDIANTE ACTIVIDADES ESTRUCTURADAS MÍNIMO TRES VECES POR SEMANA, INCLUYENDO EJERCICIOS DE MEMORIA, ATENCIÓN, LECTURA REFLEXIVA

FAMILIARES *

FOMENTAR ACOMPAÑAMIENTO AFECTIVO CONSTANTE, ESTIMULAR ESPACIOS DE CONVERSACIÓN, LECTURA COMPARTIDA Y RECORDACIÓN DE EXPERIENCIAS SIGNIFICATIVAS.

INSTITUCIONALES *

GARANTIZAR ENTORNO ESTRUCTURADO, SEGURO Y PARTICIPATIVO QUE FAVOREZCA ENVEJECIMIENTO ACTIVO Y BIENESTAR INTEGRAL.

Observaciones / hallazgos encontrados

PRESENTA ACTITUD POSITIVA Y DISPOSICIÓN PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE ESTIMULACIÓN

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

7.1 ELVIA SANTANA - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google
¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 14 de febrero de 2026 a las 19:57
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

FORTALECIMIENTO EN SALUD MENTAL, DESPEJAR DUDAS RELACIONADAS CON EL BIENESTAR EMOCIONAL Y RECIBIR HERRAMIENTAS DE AUTOCUIDADO Y PREVENCIÓN.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

05 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

JHON

SEGUNDO NOMBRE

ALEXANDER

PRIMER APELLIDO *

BAJONERO

SEGUNDO APELLIDO

DIAZ

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1072669442

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

26 / 05 / 1993

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

NA

EPS *

NO AFILIADO

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

NA

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE ANTECEDENTES DE PENSAMIENTOS RELACIONADOS CON HACERSE DAÑO EN MOMENTOS DE ALTA CARGA EMOCIONAL. MANIFIESTA HABER SIDO VÍCTIMA DE BULLYING DURANTE SU ETAPA ESCOLAR Y EN ENTORNOS LABORALES, SITUACIONES QUE HAN AFECTADO SU AUTOESTIMA, SEGURIDAD PERSONAL Y DESARROLLO SOCIAL.
SE IDENTIFICA DIFICULTAD PARA EXPRESARSE Y DESENVOLVERSE DE MANERA LIBRE EN DIFERENTES CONTEXTOS, ASOCIADO A EXPERIENCIAS PREVIAS DE RECHAZO, CRÍTICA O MALTRATO. ESTOS ANTECEDENTES HAN PODIDO GENERAR

INSEGURIDAD, TEMOR AL JUICIO DE LOS DEMÁS Y LIMITACIONES EN SUS RELACIONES INTERPERSONALES.

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro:

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS

- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [x] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3102614452

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA SEGUNDA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA CUARTA CASA DE ATRÁS HACIA ADELANTE. LA FACHADA DE LA CASA ESTÁ EN OBRA GRIS Y LADRILLO, LA PUERTA Y LAS VENTANAS SON DE COLOR NEGRO.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

MAMÁ 56 - HERMANO 23

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

PRESENCIA DE TEMOR AL JUICIO SOCIAL Y POSIBLES PENSAMIENTOS NEGATIVOS SOBRE SÍ MISMO, POSIBLE AISLAMIENTO SOCIAL Y RED DE APOYO LIMITADA. ANTECEDENTES DE EXPERIENCIAS DE RECHAZO O MALTRATO PSICOLÓGICO QUE PUEDEN INFLUIR EN SU BIENESTAR EMOCIONAL ACTUAL.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

PRESENCIA DE INSEGURIDAD, TEMOR AL JUICIO DE LOS DEMÁS Y PENSAMIENTOS NEGATIVOS SOBRE SÍ MISMO. ACTITUD RECEPTIVA DURANTE LA INTERVENCIÓN Y DISPOSICIÓN PARA RECIBIR ORIENTACIÓN EN SALUD MENTAL. SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE SALUD MENTAL, MANEJO EMOCIONAL Y ESTRATEGIAS BÁSICAS DE AUTOCUIDADO. ORIENTACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA RELACIONADOS CON PENSAMIENTOS SUICIDAS Y LA IMPORTANCIA DE SOLICITAR AYUDA OPORTUNA.
SE SOCIALIZAN LAS RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD MENTAL DISPONIBLES DESDE LA SECRETARÍA DE SALUD.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER LA AUTOESTIMA Y LAS HABILIDADES SOCIALES A TRAVÉS DE EJERCICIOS DE AUTOCONOCIMIENTO Y AUTOAFIRMACIÓN. IMPLEMENTAR RUTINAS DE AUTOCUIDADO RELACIONADAS CON SUEÑO, ALIMENTACIÓN, ACTIVIDAD FÍSICA Y ESPACIOS DE OCIO. IDENTIFICAR SIGNOS DE ALARMA EN EL ESTADO DE ÁNIMO Y SOLICITAR AYUDA OPORTUNA A REDES DE APOYO O SERVICIOS DE SALUD.

FAMILIARES *

PROMOVER LA ESCUCHA ACTIVA Y LA VALIDACIÓN DE LAS EMOCIONES DEL USUARIO.
FORTALECER LOS VÍNCULOS FAMILIARES MEDIANTE ACTIVIDADES COMPARTIDAS.

INSTITUCIONALES *

VINCULAR AL USUARIO A CENTROS DE ESCUCHA O ESPACIOS COMUNITARIOS DE APOYO PSICOSOCIAL.

Observaciones / hallazgos encontrados

NO SE EVIDENCIA RIESGO INMINENTE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN, SIN EMBARGO, SE IDENTIFICA NECESIDAD DE SEGUIMIENTO.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

7.1 JHON ALEXANDER BAJONERO DIAZ - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

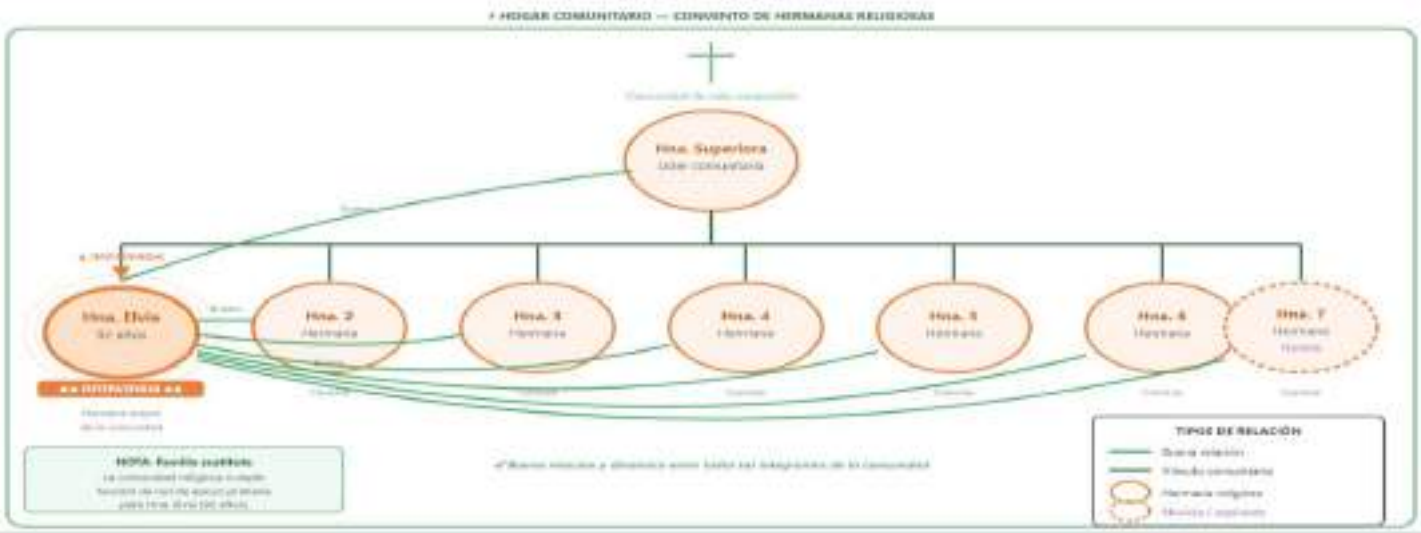
Unidos por su Salud

DATOS BASICOS

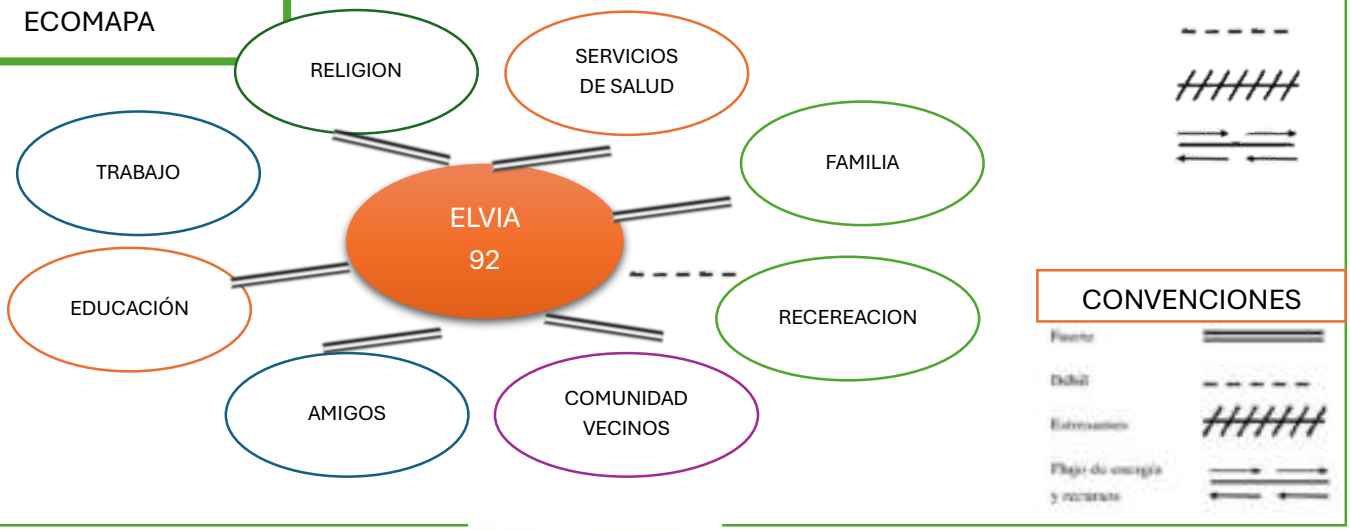
NOMBRE COMPLETO: ELVIA SANTANA
EDAD: 92 AÑOS
DOCUMENTO: CC 28354136
EPS: FAMISANAR - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3216352717
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: VILLA SANTA ANA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



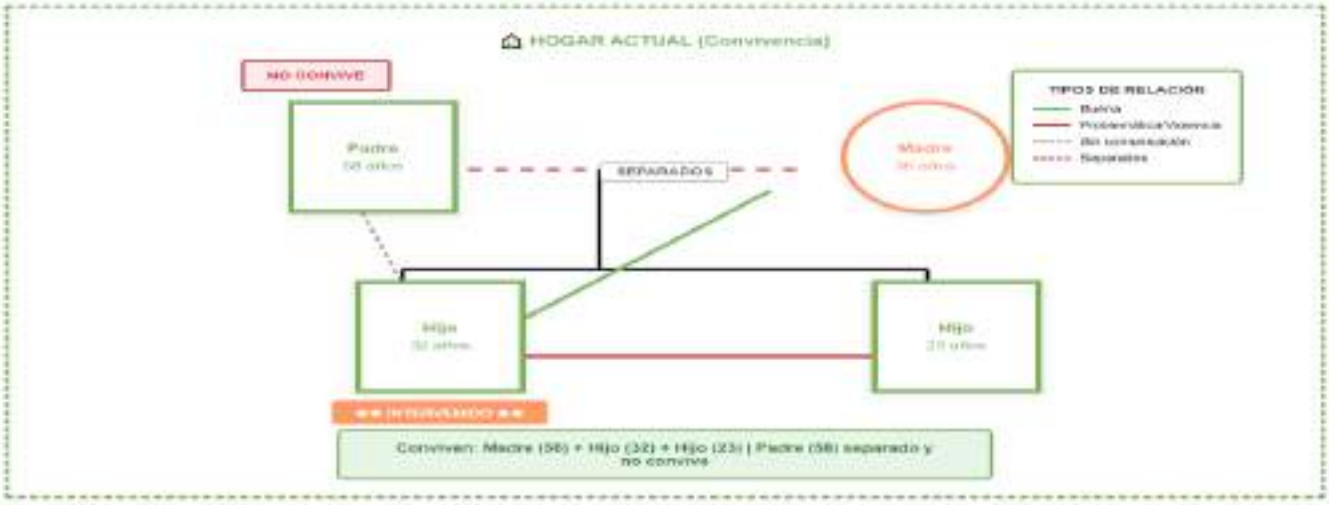
Gobernación de Cundinamarca
Carrera 10 No. 8 – 24 Teléfono: 5140707
E-mail: hchia@esehospitalchia.gov.co Web: www.esehospitalchia.gov.co

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
JHON ALEXANDER BAJONERO DIAZ
EDAD: 32 AÑOS
DOCUMENTO: CC 1072669442
EPS: NUEVA EPS - SUBSIDIADO
CELULAR: 3102614452
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

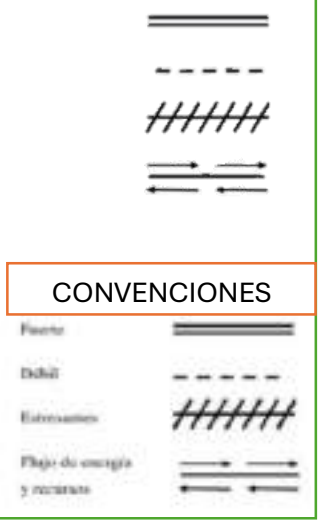


FAMILIOGRAMA



ECOMAPA





	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suaiza Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: Apoyo brigadas de Salud

LUGAR: Fonquetá

DIRECCION: Vereda fonquetá

TELEFONO: 3208315847

CORREO: Coordinadoraspicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	6 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria Paula Carpintero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: No se realizó asignación de brigada dentro de la programación establecida febrero 2026

FIRMA EJECUTOR:

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 16 de febrero de 2026 a las 21:12
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

ROCIO CANTOR

MOTIVO VISITA *

ORIENTACIÓN EN SALUD MENTAL E IMPORTANCIA DE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

09 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

DILFA

SEGUNDO NOMBRE

MARIA

PRIMER APELLIDO *

HERNANDEZ

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

39786712

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

14 / 07 / 1968

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Dirección de Sanidad Policía Nacional

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

DX: trastorno afectivo bipolar (TAB)

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [x] Otro: DX: trastorno afectivo bipolar (TAB)

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3163880724

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA TERCERA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA PRIMERA CASA DE

ATRÁS HACIA ADELANTE PUERTA COLOR CAFÉ OSCURO EN MADERA.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

F 32 - M 26

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

USUARIO CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO BIPOLAR AFECTIVO EN SEGUIMIENTO, ACTUALMENTE ESTABLE A NIVEL EMOCIONAL Y FUNCIONAL. REFIERE ADHERENCIA PARCIAL AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y/O PSICOTERAPÉUTICO, REQUIRIENDO

FORTALECIMIENTO DE LA CONSTANCIA EN LOS CONTROLES Y TOMA DE MEDICACIÓN.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESCOMPENSACIÓN MANÍACA O DEPRESIVA AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN. REFIERA ADHERENCIA PARCIAL AL TRATAMIENTO, PRINCIPALMENTE POR OLVIDOS O FALTA DE ORGANIZACIÓN EN LAS RUTINAS. ACTITUD RECEPTIVA FRENTE A LAS RECOMENDACIONES Y DISPOSICIÓN PARA FORTALECER SU PROCESO DE AUTOCUIDADO.
PSICOEDUCACIÓN SOBRE EL TRASTORNO BIPOLAR, SU CURSO Y LA IMPORTANCIA DE LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y PSICOLÓGICO.
ORIENTACIÓN SOBRE LOS RIESGOS DE LA SUSPENSIÓN O IRREGULARIDAD EN LA TOMA DE MEDICACIÓN. FORTALECIMIENTO DE LA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y RESPONSABILIDAD EN EL AUTOCUIDADO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

MANTENER ADHERENCIA CONTINUA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SEGÚN INDICACIÓN MÉDICA. IMPLEMENTAR RECORDATORIOS O HERRAMIENTAS DE ORGANIZACIÓN PARA LA TOMA DE MEDICACIÓN.

FAMILIARES *

PROMOVER UNA COMUNICACIÓN ABIERTA SOBRE EL ESTADO EMOCIONAL DEL USUARIO.
APOYAR EN LA ORGANIZACIÓN DE RUTINAS Y RECORDATORIOS DE MEDICACIÓN, SI ES NECESARIO.

INSTITUCIONALES *

GARANTIZAR EL ACCESO A CONTROLES MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS A TRAVÉS DE LA EPS.

Observaciones / hallazgos encontrados

USUARIO ACTUALMENTE ESTABLE, CON BUENA DISPOSICIÓN PARA FORTALECER SU ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 8.1 DILFA MARIA HERNANDEZ - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 16:22
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN ORIENTADA A LA ENSEÑANZA Y FORTALECIMIENTO DE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FÍSICO Y MENTAL PARA PROMOVER BIENESTAR INTEGRAL Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

20 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

ELISA

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

CACERES

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

20216490

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

23 / 07 / 1940

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Nueva EPS

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro:

TELEFONO DE CONTACTO *

3216352717

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA / VILLA SANTA ANA / FONQUETÁ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADULTA MAYOR, FUNCIONALMENTE ESTABLE, CON ADECUADA ORIENTACIÓN Y CAPACIDAD DE COMPRENSIÓN. RESIDE EN ENTORNO INSTITUCIONAL ORGANIZADO QUE FAVORECE RUTINA Y ACOMPAÑAMIENTO. PRESENTA BUENA DISPOSICIÓN PARA APRENDER E INCORPORAR HÁBITOS SALUDABLES.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO COMO RESPONSABILIDAD PERSONAL Y ESPIRITUAL. SE ENSEÑAN PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO FÍSICO COMO CAMINATAS SUAVES, ESTIRAMIENTOS, HIDRATACIÓN ADECUADA, ALIMENTACIÓN BALANCEADA Y DESCANSO REGULAR. EN EL ÁREA MENTAL, SE ORIENTA EN TÉCNICAS DE RESPIRACIÓN, MOMENTOS DE RELAJACIÓN, LECTURA REFLEXIVA, PARTICIPACIÓN EN ESPACIOS COMUNITARIOS Y EXPRESIÓN DE EMOCIONES. SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DE MANTENER RUTINA ESTRUCTURADA Y ACTIVIDAD SOCIAL ACTIVA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

IMPLEMENTAR RUTINA DIARIA QUE INCLUYA ACTIVIDAD FÍSICA MODERADA SEGÚN CONDICIÓN MÉDICA, PRÁCTICAS DE RELAJACIÓN Y ESPACIOS DE OCIO SALUDABLE.

FAMILIARES *

PROMOVER ACOMPAÑAMIENTO Y MOTIVACIÓN CONSTANTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE HÁBITOS SALUDABLES.

INSTITUCIONALES *

PROMOVER ACOMPAÑAMIENTO Y MOTIVACIÓN CONSTANTE PARA EL CUMPLIMIENTO DE HÁBITOS SALUDABLES.

Observaciones / hallazgos encontrados

SE EVIDENCIA BUENA DISPOSICIÓN Y CONSERVACIÓN FUNCIONAL ADECUADA PARA SU EDAD.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

8.1 ELISA CACERES - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

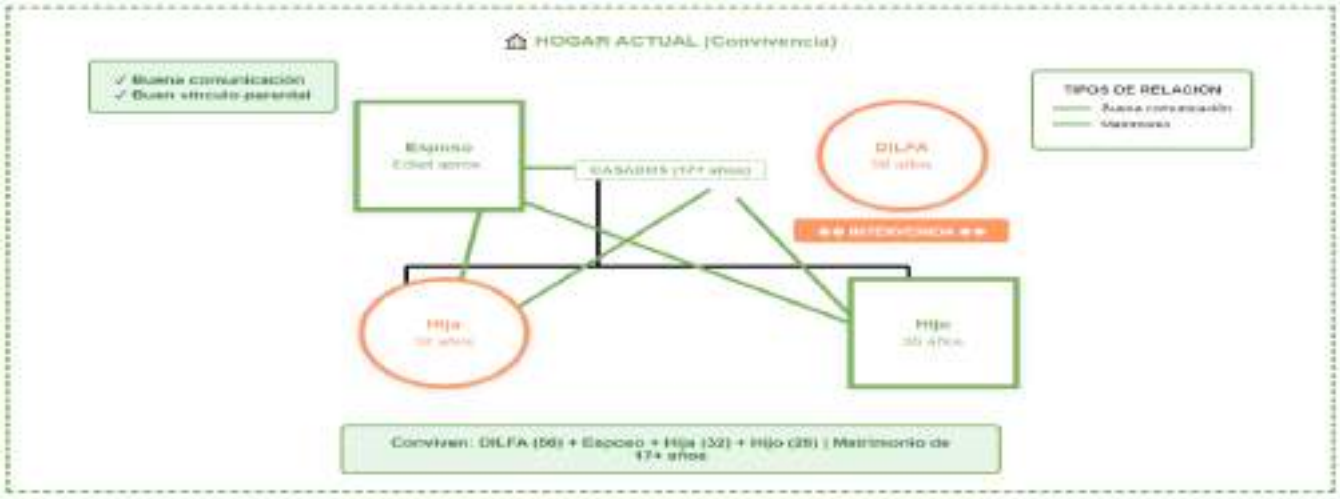
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

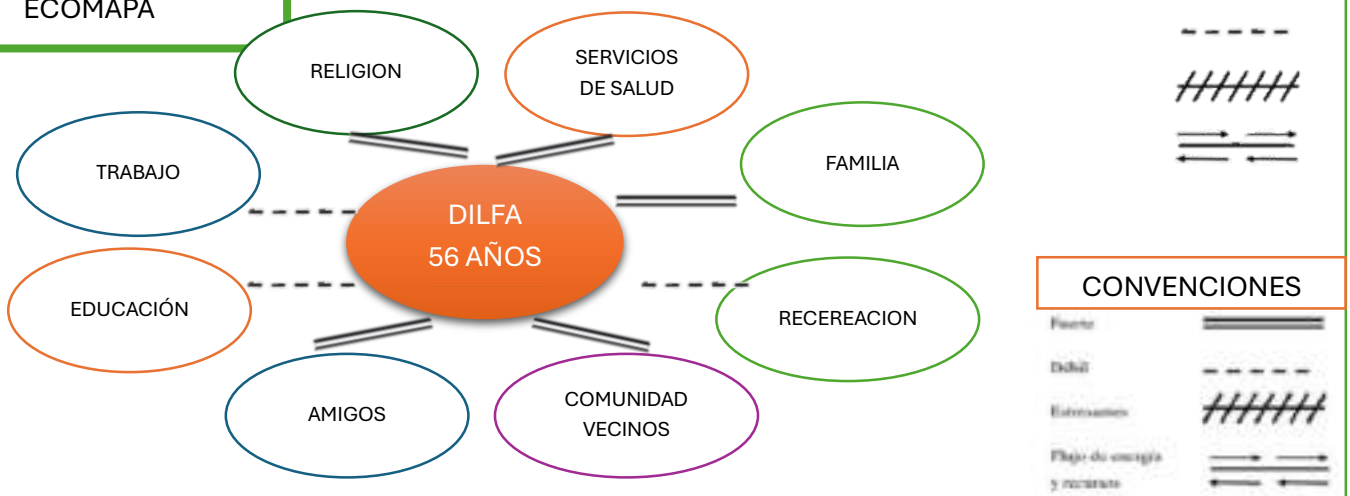
NOMBRE COMPLETO:
DILFA MARIA HERNANDEZ
EDAD: 56 AÑOS
DOCUMENTO: CC 39786712
EPS: DIRECIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3163880724
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA

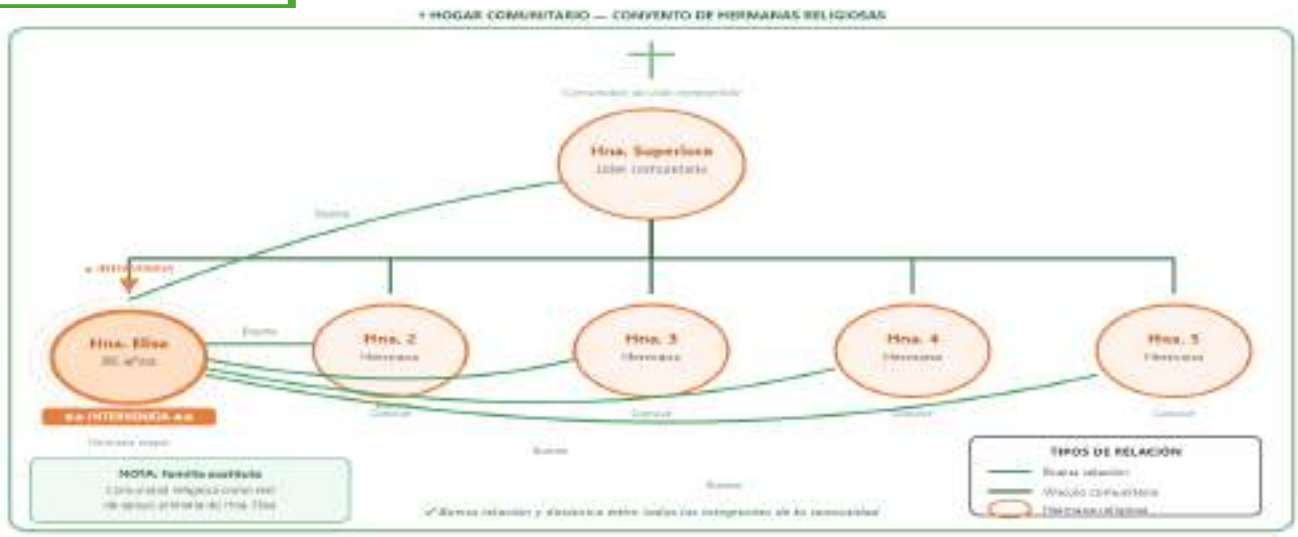


DATOS BASICOS

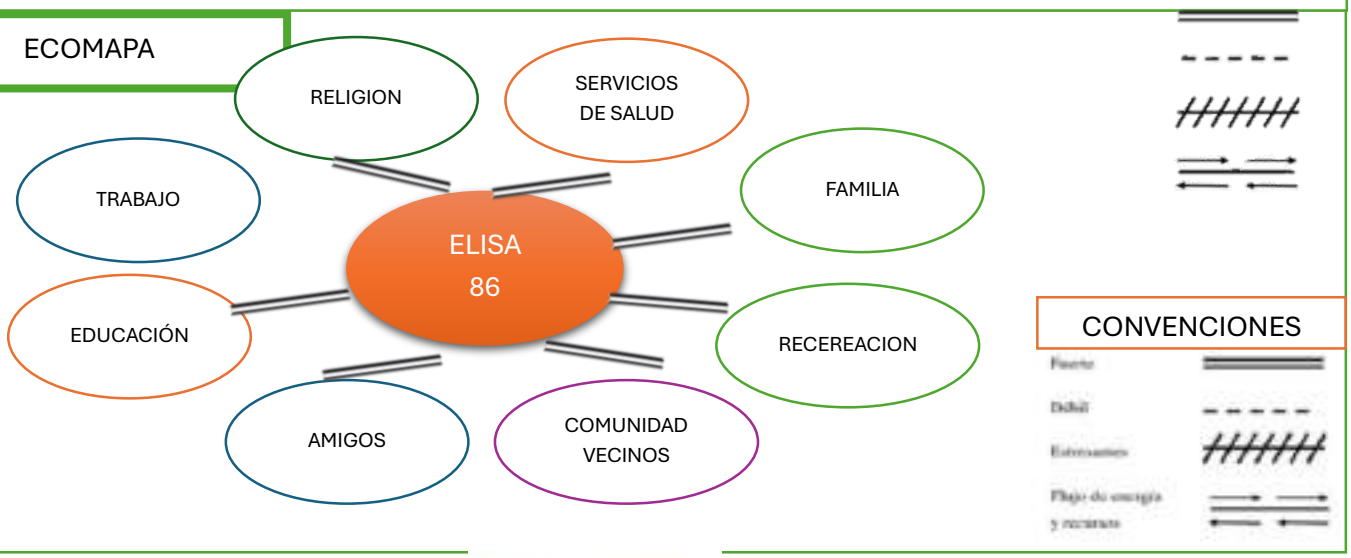
NOMBRE COMPLETO: ELISA CACERES
EDAD: 86 AÑOS
DOCUMENTO: CC 20216490
EPS: NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3216352717
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: VILLA SANTA ANA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Sedrez Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: febrero - 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: 20E.

LUGAR: Colegio Fonquetá

DIRECCION: Vereda Fonquetá / vía la Valvanera

TELEFONO: 3208313897

CORREO: Coordinadoraspicchia@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A -28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria paula Calpindero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza apertura de espacios de educación por revisión de los, posible implementación en marzo del 2026

FIRMA EJECUTOR: P. Mariana Sedrez

OBSERVACIONES:

Se adjunta acta de reunión.

Scanned with CamScanner

Unidos por su Salud	PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROCESO: Promoción y prevención

DEPENDENCIA: Plan de intervenciones colectivas (PIC) Secretaria de Salud

RESPONSABLE DE LA REUNIÓN: Mariana Suárez Rodríguez – Adriana Ramos

NATURALEZA DE LA REUNIÓN:

- [ ] Consejo _____
- [ ] Comité _____
- [x] **Reunión** Planeación de actividades en promoción y prevención de temas en salud mental y física
- [ ] Otro _____

ACTA N°	1	**FECHA**	10/Febrero/2026	
LUGAR				
ASISTENTES	**NOMBRE**	**NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN**	**CARGO/DEPENDENCIA**	**CORREO ELECTRÓNICO**
	Mariana Suarez	1072717784	Psicóloga	Profesionalpsicologia23@gmail.com
	Adriana Ramos	35199447	Jefe Enfermera	ramosjutinicoluzadriana@gmail.com
INVITADOS	Sonia Ramos	1072649979	Jefe Enfermera	ramosjutinicoluzadriana@gmail.com
	Adriana Milena Gaitán		Docente Orientadora	adriana.gaitan@iefonquetachia.edu.co

1. OBJETIVO DE LA REUNIÒN

ordinar con la I.E Fonquetá la apertura de espacios de educación, orientación e intervención en salud mental y ud física, a partir de la identificación y priorización de necesidades realizadas por la institución, con el fin de igir las acciones de manera pertinente a los cursos y casos que requieran acompañamiento por parte del uipo profesional.

2. ORDEN DEL DÍA

Scanned with CamScanner

1. Presentación del equipo de Secretaría de Salud y objetivos de la visita.
2. Socialización de las estrategias de educación, orientación e intervención en salud mental y salud física.
3. Revisión de necesidades de la comunidad educativa según la docente orientadora.
4. Acuerdos frente al proceso de identificación de cursos y casos que requieran apoyo.
5. Definición de la apertura de espacios para las intervenciones de psicología y enfermería.
6. Revisión de la estrategia ZOE y acuerdos para su posible implementación posterior.
7. Compromisos, responsables y próximos pasos.
8. Cierre de la reunión.

Scanned with CamScanner

3. DESARROLLO DEL ORDEN DEL DÍA

lurante la reunión se realizó la presentación del equipo de la Secretaría de Salud, así como la socialización de los bjetivos de las estrategias orientadas a la educación, orientación e intervención en salud mental y salud física irigida a la comunidad educativa.

osteriormente, la docente orientadora expuso la necesidad de realizar un proceso previo de identificación de ursos y posibles casos que requieran acompañamiento, con el fin de priorizar de manera adecuada las acciones e psicología y enfermería dentro de la institución. En este sentido, se acordó que, una vez finalizado dicho roceso, se establecerán las fechas correspondientes para la apertura de los espacios y el desarrollo de las tividades.

sí mismo, se revisó la estrategia ZOE, acordando que no se ejecutará durante el mes en curso (Febrero 2026), ya ue la institución no reporta casos para atención inmediata. Se definió que esta estrategia será programada para mes de marzo, una vez se cuente con la identificación institucional y la priorización de necesidades.

e igual manera, se estableció como acuerdo iniciar actividades con el grado sexto el lunes 16 de febrero, edando los horarios pendientes por definir según la disponibilidad institucional.

almente, se estableció el compromiso de mantener comunicación entre la institución educativa y el equipo de Secretaría de Salud, con el fin de definir el cronograma de actividades y garantizar la adecuada implementación las estrategias.

4. CONCLUSIONES DE LA REUNIÒN

rante la reunión se socializaron las estrategias de educación, orientación e intervención en salud mental y lud física por parte del equipo de la Secretaría de Salud, acordando iniciar actividades con el grado sexto el es 16 de enero, con horarios aún por definir. La institución realizará previamente la identificación de cursos y sibles casos para priorizar las intervenciones de psicología y enfermería, por lo que las demás fechas se ablecerán posteriormente. Así mismo, se informó que la estrategia ZOE no se ejecutará durante el mes en rso por decisión institucional, quedando proyectada para el mes de marzo, manteniendo comunicación rmanente para la organización del cronograma.

5. ANEXOS

6. COMPROMISOS

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE COMPROMISO
mbios de la pubertad – autocuidado y toconcepto	Jefe Enfermera Adriana Ramos Jefe Enfermera Sonia Ramos	16/02/2026
bilidades para a vida: Prevención de sexting, ooming, bullying, gestión emocional.	Psicóloga Mariana Suárez	16/02/2026

Scanned with CamScanner

Unidos por su Salud	**PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE GESTIÓN ACTA DE REUNION - PIC**	Código: M-GAMB-PYD-F-009
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

FIRMAS

Adriana Ramos

Ps Mariana Suarez
TP. 227495.

Jenny Ramos

Adriana Milena Gaitán
Orientación Escolar

Adriana Milena Gaitán

sicologa Mariana Suarez | Jefes de Enfermeria | Docente Orientadora

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 16:47
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN ORIENTADA A FORTALECER LA GESTIÓN EMOCIONAL Y EL AUTOCUIDADO MENTAL COMO ESTRATEGIA DE BIENESTAR INTEGRAL Y ENVEJECIMIENTO ACTIVO.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

20 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

NORIS

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

MORENO

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

41627709

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

23 / 09 / 1952

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Famisanar

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3216352717

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA / VILLA SANTA ANA / FONQUETÁ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

MANIFIESTA INTERÉS EN FORTALECER SU MANEJO EMOCIONAL, ESPECIALMENTE EN RELACIÓN CON MOMENTOS DE PREOCUPACIÓN, TRISTEZA O CANSANCIO PROPIO DE LA EDAD. PRESENTA DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE Y AUTORREFLEXIÓN, LO CUAL CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

MANIFIESTA INTERÉS EN FORTALECER SU MANEJO EMOCIONAL, ESPECIALMENTE EN RELACIÓN CON MOMENTOS DE PREOCUPACIÓN, TRISTEZA O CANSANCIO PROPIO DE LA EDAD. PRESENTA DISPOSICIÓN AL APRENDIZAJE Y AUTORREFLEXIÓN, LO CUAL CONSTITUYE FACTOR PROTECTOR.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

PRACTICAR EJERCICIOS DE REGULACIÓN EMOCIONAL DIARIAMENTE, INTEGRAR MOMENTOS DE ORACIÓN O MEDITACIÓN CONSCIENTE COMO ESTRATEGIA DE AUTOCUIDADO MENTAL.

FAMILIARES *

PROMOVER ESPACIOS DE DIÁLOGO FRATERNO, TALLERES DE BIENESTAR EMOCIONAL Y ACTIVIDADES GRUPALES QUE FORTALEZCAN APOYO MUTUO ENTRE HERMANAS.

INSTITUCIONALES *

PROMOVER ESPACIOS DE INTERACCIÓN SOCIAL MEDIANTE JUEGOS, ACTIVIDAD FISICA O TALLERES RELACIONADOS CON AUTOCUIDADO.

Observaciones / hallazgos encontrados

SU INTERÉS EN FORTALECER SU GESTIÓN EMOCIONAL CONTRIBUYE A PREVENIR DETERIORO PSICOLÓGICO Y FAVORECE UN ENVEJECIMIENTO ACTIVO DENTRO DE SU COMUNIDAD RELIGIOSA.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

9.1 NORIS MORENO - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 20:04
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

DINÁMICA FAMILIAR

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

WILLIAM

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

RUIZ

SEGUNDO APELLIDO

GARCÍA

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

35433304

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

10 / 02 / 1967

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

HOMBRE

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Salud total

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIO REFIERE NO TENER ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [x] Diabetes
- [x] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [ ] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [x] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3222455858

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA TERCERA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA QUINTA CASA DE

ATRÁS HACIA ADELANTE PUERTA COLOR NEGRA EN METAL.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

CASAD@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

F 27 M 38

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

SE IDENTIFICA USUARIO QUE MANIFIESTA PREOCUPACIÓN POR EL ESTADO EMOCIONAL DE SU ESPOSA, QUIEN SE ENCUENTRA A CARGO DEL CUIDADO DE SU MADRE DE 96 AÑOS. REFIERE QUE SU ESPOSA PRESENTA ANGUSTIA, CANSANCIO

EMOCIONAL Y PREOCUPACIÓN CONSTANTE POR LA SALUD DE LA ADULTA MAYOR, ASÍ COMO POR LAS RESPONSABILIDADES QUE ASUME DE MANERA PRINCIPAL FRENTE A SUS HERMANOS, LO QUE GENERA SENSACIÓN DE SOBRECARGA Y POSIBLE DESIGUALDAD EN LA DISTRIBUCIÓN DE LOS CUIDADOS.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE BRINDA ORIENTACIÓN PSICOEDUCATIVA SOBRE EL SÍNDROME DEL CUIDADOR QUEMADO, LA IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO Y LA NECESIDAD DE ESTABLECER LÍMITES SALUDABLES EN LA ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES. SE RECOMIENDA FORTALECER LA COMUNICACIÓN FAMILIAR PARA PROMOVER UNA DISTRIBUCIÓN MÁS EQUITATIVA DE LAS TAREAS DE CUIDADO Y ACTIVAR REDES DE APOYO. SE SUGIERE GENERAR ESPACIOS DE DESCANSO PROGRAMADO PARA LA CUIDADORA Y, DE SER NECESARIO, SOLICITAR ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO PARA PREVENIR AFECTACIONES MAYORES EN SU BIENESTAR EMOCIONAL.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER EN LA CUIDADORA PRINCIPAL ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO FÍSICO Y EMOCIONAL, INCLUYENDO ESPACIOS DE DESCANSO PROGRAMADO, TÉCNICAS DE MANEJO DEL ESTRÉS (RESPIRACIÓN, PAUSAS ACTIVAS, ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO) Y ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES SALUDABLES EN LA ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES.

FAMILIARES *

FORTALECER EN LA CUIDADORA PRINCIPAL ESTRATEGIAS DE AUTOCUIDADO FÍSICO Y EMOCIONAL, INCLUYENDO ESPACIOS DE DESCANSO PROGRAMADO, TÉCNICAS DE MANEJO DEL ESTRÉS (RESPIRACIÓN, PAUSAS ACTIVAS, ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO) Y ESTABLECIMIENTO DE LÍMITES SALUDABLES EN LA ASIGNACIÓN DE RESPONSABILIDADES.

INSTITUCIONALES *

ORIENTAR SOBRE RUTAS DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA ADULTA MAYOR (VALORACIÓN MÉDICA PERIÓDICA, PROGRAMAS DE ADULTO MAYOR, APOYO DOMICILIARIO SI ESTÁ DISPONIBLE).

Observaciones / hallazgos encontrados

SE EVIDENCIA PREOCUPACIÓN GENUINA DEL USUARIO POR EL BIENESTAR EMOCIONAL DE SU ESPOSA, LO CUAL CONSTITUYE UN FACTOR PROTECTOR DENTRO DE LA DINÁMICA FAMILIAR.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

.....

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 9.1 WILLIAM RUIZ GARCIA - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

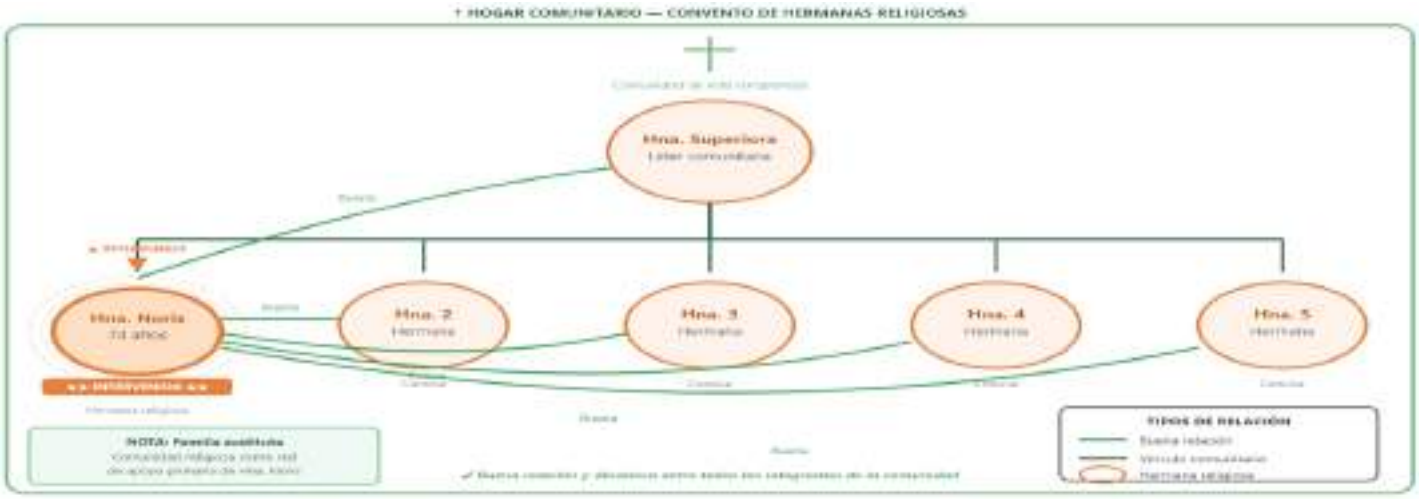
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

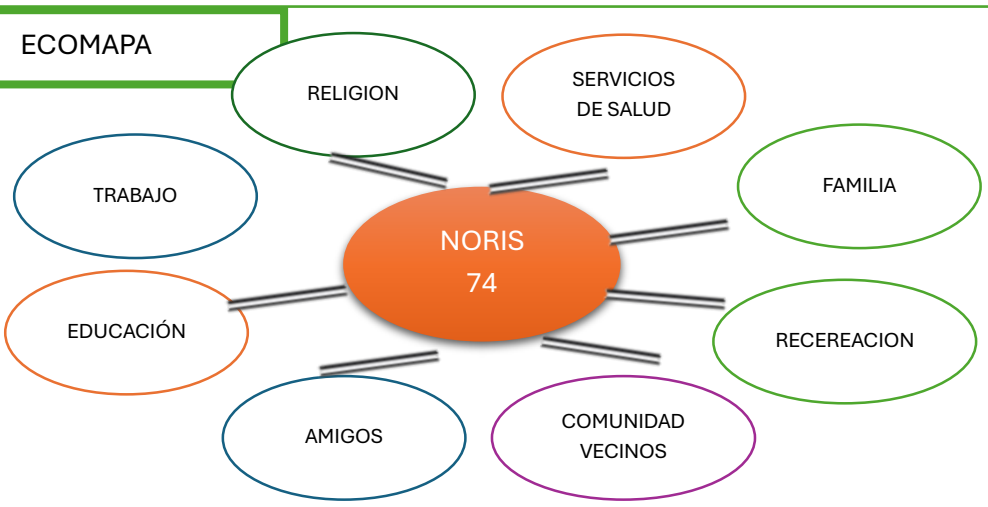
NOMBRE COMPLETO: NORIS MORENO
EDAD: 74 AÑOS
DOCUMENTO: CC 41627709
EPS: SERVISALUD - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3216352717
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: VILLA SANTA ANA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES



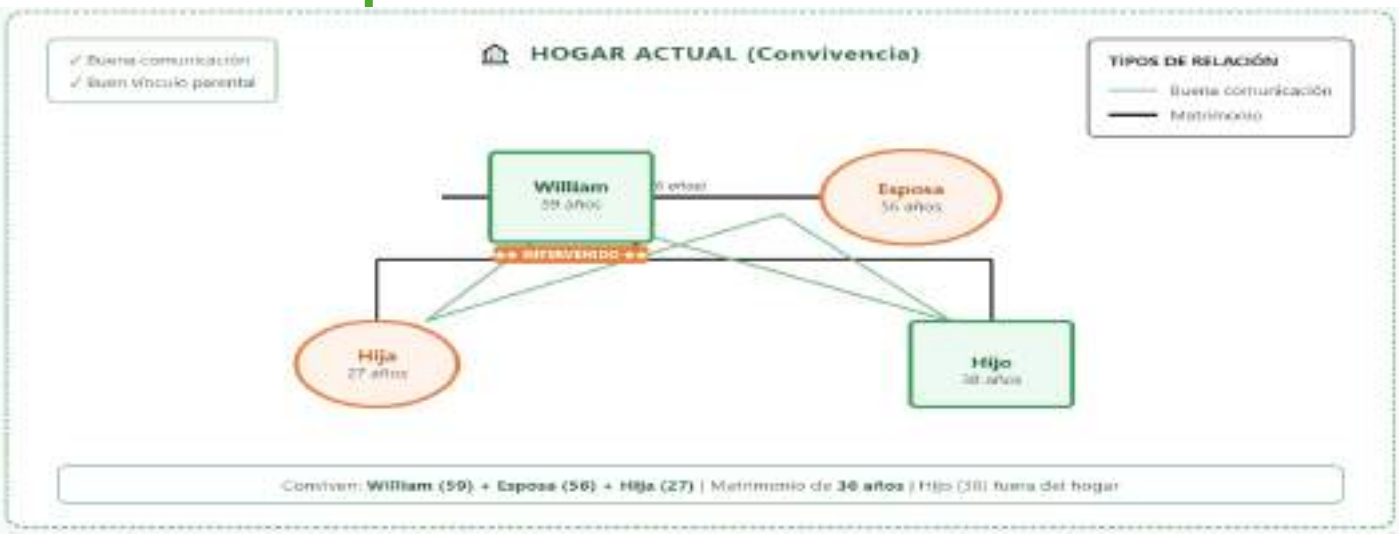
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
WILLIAM RUIZ GARCÍA
EDAD: 59 AÑOS
DOCUMENTO: CC 35433304
EPS: SALUD TOTAL - CONTRIBUTIVO
CELULAR: 3222455858
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: LOS MICOS

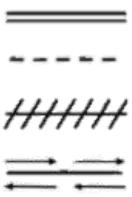


FAMILIOGRAMA
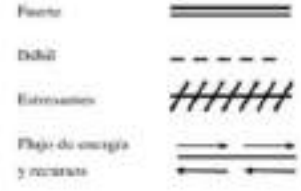


ECOMAPA





CONVENCIONES



	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2026.

ACTIVIDAD REALIZADA: Galeterapeia

LUGAR: Unidad Longevidad

DIRECCION: Chia, cundinamarca.

TELEFONO: 3208215597

CORREO: Coordinadoraspicchio@gmail.com

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	6 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos etnicos	
F	/	/	/	2	6	/	/	/	/	8
M	/	1	1	2	3	/	/	/	/	7
Total	/	1	1	1	9	/	/	/	/	15

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria paula Carpintero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1070925506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Se realiza intervención comunitaria en temas relacionados a salud mental

FIRMA EJECUTOR: M. Mariana Suárez R. TP 274931

OBSERVACIONES:

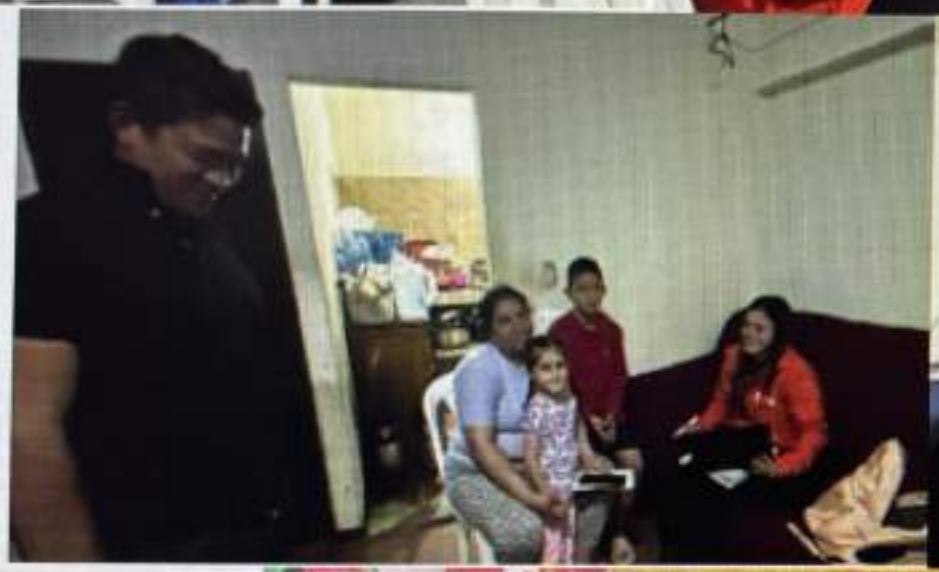
Scanned with CamScanner

RESPONSABLE	PSICO. Mariana Sudiel Rodriguez					Vereda Fonquetá / Sector Pichoria		

No	FECHA VISITA DD/MM/AAAA	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	TIPO DE IDENTIFICACIÓN DE TITULAR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EDAD EN AÑOS	DIRECCIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO	FIRMA
1	02/02/26	Maria José Diaz	PPT	63095595	25	V. Fonquetá S. Pichoria	3203236229	
2	02/02/26	Darwin Osvaldo Rivas Sanchez	PPT	7493253	33	V. Fonquetá S. Pichoria	3229131935	
3	02/02/26	Vilma Viloria Martinez	CC	1002371652	52	V. Fonquetá S. Pichoria	3224973575	
4	11/02/26	Gyael Meza Vergara	CC	3335312	43	V. Fonquetá S. Pichoria	3224973575	
5	11/02/26	Emanuel Mendoza Martinez	T.I	1013665082	12	V. Fonquetá S. Pichoria	3224973575	
6	11/02/26	Yasmelin Lopez Fernandez	PPT	6843903	29	V. Fonquetá S. Pichoria	3228078352	
7	12/02/26	Gleybel Alfonso Lopez	T.I	1045770049	7	V. Fonquetá S. Pichoria	3228078352	
8	16/02/26	Nubia Marcela Rodriguez Carrillo	CC	1072654683	36	V. Fonquetá Vicuelos	3119325210	
9	13/02/26	Wilmer Acosta	CC	35428935	48	V. Fonquetá R. Indigena	3213459402	
10	13/02/26	Julio Cesar Acosta pavia	CC	1072698684	20	V. Fonquetá R. Indigena	3213459402	ACOSTA JULIO
11	13/02/26	Jennyfer pavia Torres	CC	5991186	11	V. Fonquetá R. Indigena	3213459402	Jennyfer Pavia Torres
12	14/02/26	Carmen Cabrales	CE	1198830	42	V. Fonquetá Pichoria	3167549965	
13	19/02/26	Lady Carolina Ramirez	CC	1032653592	25	V. Fonquetá C. de paz	3045260758	
14	18/02/26	Manuel Carrero Chaparro	CC	1032763719	28	V. Fonquetá C. de paz	3045260758	Manuel Carrero
15	19/02/26	Lina Fernanda Rocha	CC	1071834236	27	V. Fonquetá C. de paz	3114620767	
16								
17								











Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 21:21
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BUSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

MADRE MIGRANTE CABEZA DE FAMILIA SOLICITA ORIENTACIÓN Y APOYO PSICOSOCIAL ANTE DIFICULTADES DE CONVIVENCIA FAMILIAR Y NECESIDAD DE ACCESO A PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

FRANCY

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

BOADAS

SEGUNDO APELLIDO

URBINA

TIPO DE DOCUMENTO *

Permiso Especial de Permanencia

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

5339828

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

29 / 12 / 1992

CICLO VITAL *

Adultez (29 a 59 años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Coosalud

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [x] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [x] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro: .....

TELEFONO DE CONTACTO *

3138115103

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA TERCERA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA TERCERA CASA DE

ATRÁS HACIA ADELANTE PUERTA COLOR NEGRA EN METAL Y VENTANAS EN METAL NEGRAS.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

SI

EDADES DE LOS HIJOS

F 17 - F 14 - F 6 - M 8 - F 4

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

SU MAMÁ

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

FAMILIA MONOPARENTAL EN CONDICIÓN DE MIGRACIÓN, CON CUATRO HIJAS (17, 14, 6 Y 4 AÑOS) ACTUALMENTE DESCOLARIZADAS POR TRÁMITES DE INSCRIPCIÓN.

MADRE CON JORNADAS LABORALES EXTENSAS QUE LIMITAN LA SUPERVISIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL. CUIDADO INTERMITENTE POR PARTE DE LA ABUELA, QUIEN TAMBIÉN TRABAJA. SE EVIDENCIA DESORGANIZACIÓN DEL HOGAR, AUSENCIA DE RUTINAS, DÉFICIT EN HÁBITOS DE HIGIENE PERSONAL Y DOMÉSTICA, FALTA DE LÍMITES Y NORMAS CLARAS. ESTADO DE ÁNIMO BAJO EN LA MADRE ASOCIADO A LA SEPARACIÓN DE SU HIJO DE 8 AÑOS, QUIEN SE ENCUENTRA CON EL PADRE. SE IDENTIFICA NECESIDAD DE ORIENTACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LA MADRE Y SUS HIJAS ADOLESCENTES.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE IDENTIFICA ALTA VULNERABILIDAD FAMILIAR POR FACTORES SOCIOECONÓMICOS, EMOCIONALES Y EDUCATIVOS. SE BRINDA ORIENTACIÓN EN ESTABLECIMIENTO DE RUTINAS BÁSICAS, NORMAS CLARAS Y DISTRIBUCIÓN DE RESPONSABILIDADES EN EL HOGAR ACORDES A LA EDAD. SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE CRIANZA RESPETUOSA, IMPORTANCIA DE LA ESCOLARIZACIÓN Y HÁBITOS DE HIGIENE. SE ORIENTA SOBRE RUTA DE ACCESO A PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SERVICIOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA. SE SUGIERE ACTIVACIÓN DE REDES DE APOYO Y SE RECOMIENDA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA PARA LA MADRE POR SINTOMATOLOGÍA EMOCIONAL ASOCIADA A LA SOBRECARGA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECIMIENTO DE HABILIDADES PARENTALES, MANEJO EMOCIONAL Y ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO. ACOMPAÑAMIENTO PSICOLÓGICO PARA ABORDAJE DE ESTADO DE ÁNIMO BAJO. ORIENTACIÓN EN AUTOCUIDADO Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

FAMILIARES *

ESTABLECER RUTINA DIARIA (HORARIOS DE SUEÑO, ASEO, ALIMENTACIÓN Y RESPONSABILIDADES). DEFINIR NORMAS BÁSICAS DE CONVIVENCIA Y CONSECUENCIAS CLARAS. PROMOVER ESPACIOS DE DIÁLOGO Y RESOLUCIÓN PACÍFICA DE CONFLICTOS. ACOMPAÑAR PROCESO DE REINSERCIÓN ESCOLAR.

INSTITUCIONALES *

GESTIONAR APOYO PARA ESCOLARIZACIÓN INMEDIATA. REMISIÓN A SERVICIOS DE SALUD PARA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y VALORACIÓN PSICOLÓGICA. ARTICULACIÓN CON PROGRAMAS SOCIALES PARA POBLACIÓN MIGRANTE Y FAMILIAS VULNERABLES.

Observaciones / hallazgos encontrados

SE SUGIERE SEGUIMIENTO PERIÓDICO PARA VERIFICAR AVANCES EN ORGANIZACIÓN FAMILIAR, ESCOLARIZACIÓN Y BIENESTAR EMOCIONAL.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

10.1 FRANCY BOADAS URBINA - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 22 de febrero de 2026 a las 17:14
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BÚSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

INTERVENCIÓN DIRIGIDA EN ADQUIRIR Y FORTALECER HABILIDADES DE MANEJO EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA DENTRO DE SU CONTEXTO COMUNITARIO.

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

20 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

INÉS

SEGUNDO NOMBRE

PRIMER APELLIDO *

DUEÑAS

SEGUNDO APELLIDO

TIPO DE DOCUMENTO *

Cedula de Ciudadanía

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

41443193

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

18 / 04 / 1946

CICLO VITAL *

Vejez (60 y mas años)

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Contributivo

EPS *

Sanitas

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso

- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad
- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [ ] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR

- [x] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA
- [ ] Otro:

TELEFONO DE CONTACTO *

3216352717

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

- [x] FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

HERMANAS DE LA CARIDAD DE SANTA ANA / VILLA SANTA ANA / FONQUETÁ

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

NO

CUALES

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

HERMANA RELIGIOSA RESIDENTE EN CONVENTO, FUNCIONALMENTE ESTABLE, CON ADECUADA CAPACIDAD DE COMPRENSIÓN, REFLEXIÓN Y EXPRESIÓN VERBAL.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE IDENTIFICA NECESIDAD DE FORTALECER HABILIDADES DE REGULACIÓN EMOCIONAL Y COMUNICACIÓN ASERTIVA. SE REALIZA PSICOEDUCACIÓN SOBRE DIFERENCIA ENTRE COMUNICACIÓN PASIVA, AGRESIVA Y ASERTIVA. SE ENSEÑAN ESTRATEGIAS COMO IDENTIFICACIÓN PREVIA DE EMOCIONES, PAUSA CONSCIENTE ANTES DE RESPONDER, USO DE MENSAJES EN PRIMERA PERSONA (“YO SIENTO”, “YO NECESITO”), ESCUCHA ACTIVA Y VALIDACIÓN DEL OTRO. SE TRABAJAN EJERCICIOS PRÁCTICOS DE EXPRESIÓN RESPETUOSA Y MANEJO DE DESACUERDOS DENTRO DE UN ENTORNO FRATERNO.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

PRACTICAR DIARIAMENTE LA IDENTIFICACIÓN DE EMOCIONES Y REGISTRO DE SITUACIONES QUE GENEREN REACCIÓN EMOCIONAL.

FAMILIARES *

PROMOVER ESPACIOS DE DIÁLOGO FRATERNO Y RETROALIMENTACIÓN RESPETUOSA ENTRE HERMANAS.

INSTITUCIONALES *

FOMENTAR CULTURA DE ESCUCHA ACTIVA Y RESPETO MUTUO DENTRO DE LA COMUNIDAD.

Observaciones / hallazgos encontrados

SE EVIDENCIA DISPOSICIÓN AL CAMBIO Y DESEO DE MEJORA PERSONAL, LO CUAL REPRESENTA FACTOR PROTECTOR IMPORTANTE.

Talla

Peso

Frecuencia respiratoria

Frecuencia cardiaca

Saturación de oxigeno

Tensión arterial

Perímetro braquial

Perímetro abdominal

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

10.1 INÉS DUEÑAS - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

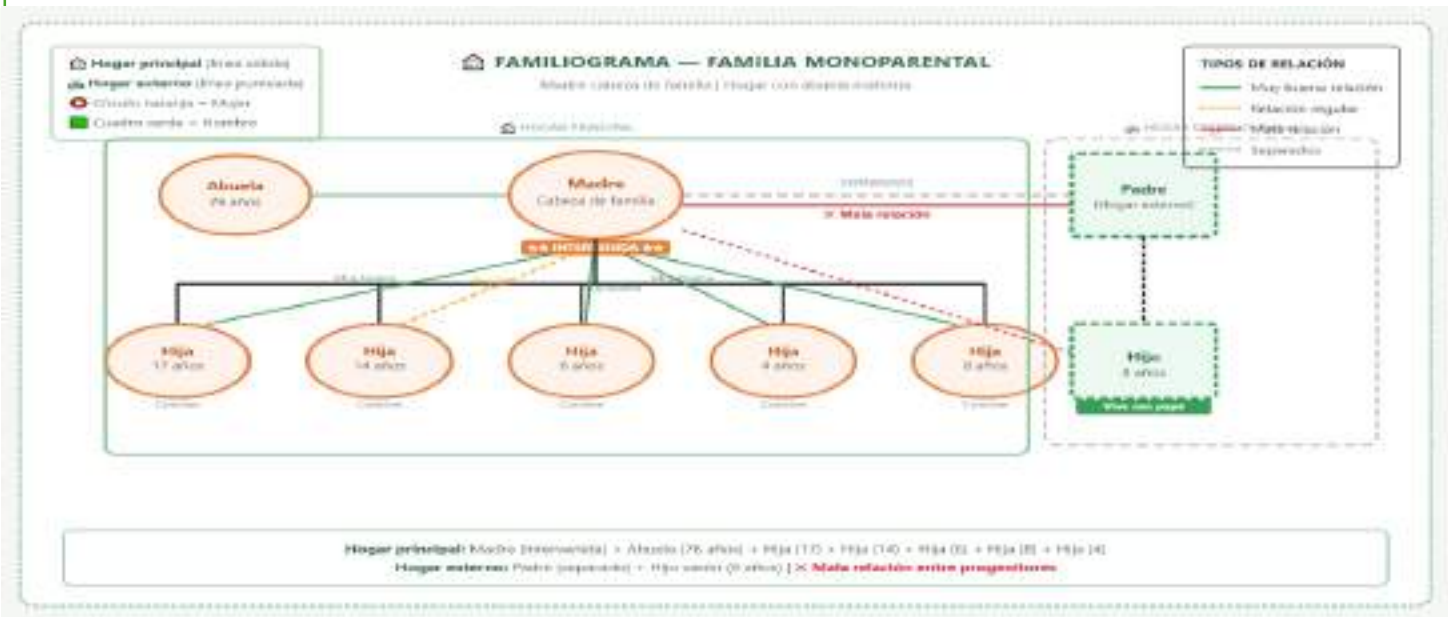
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

Unidos por su Salud

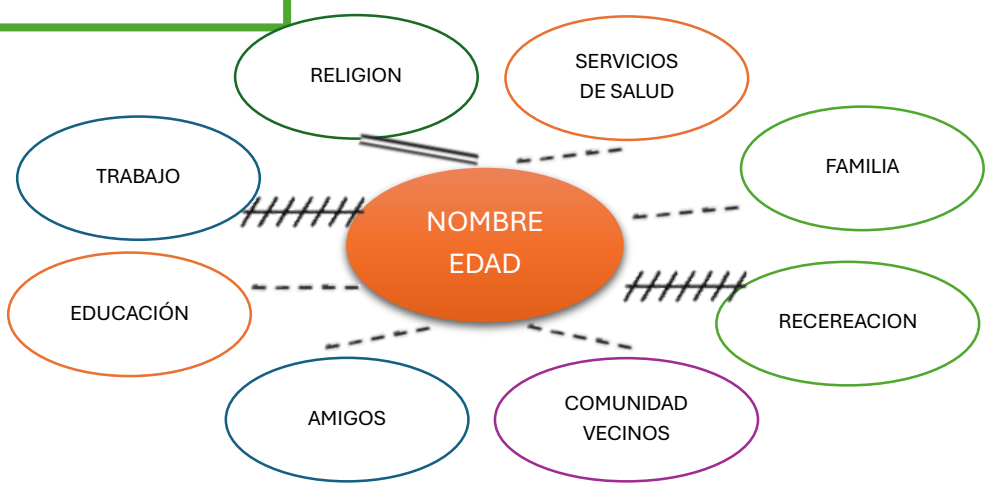
DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO:
FRANCY BOADAS URBINA
EDAD: 33 AÑOS
DOCUMENTO: PEP 5339828
EPS: COOSALUD - SUBSIDIADO
CELULAR: 3138115103
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS

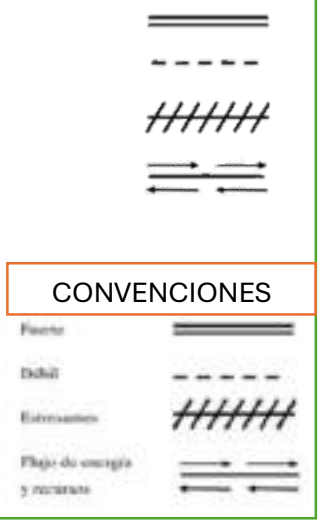




ECOMAPA



CONVENCIONES



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

Unidos por su Salud

DATOS BASICOS

NOMBRE COMPLETO: INÉS DUEÑAS

EDAD: 80 AÑOS

DOCUMENTO: CC 41443193

EPS: SANITAS - CONTRIBUTIVO

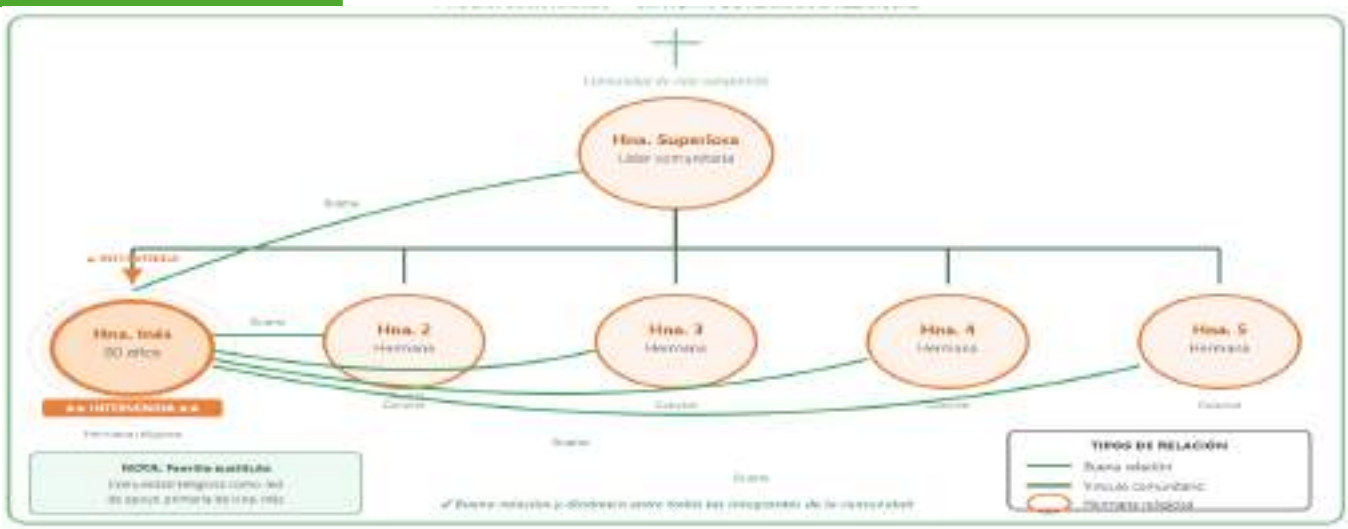
CELULAR: 3216352717

VEREDA: FONQUETÁ

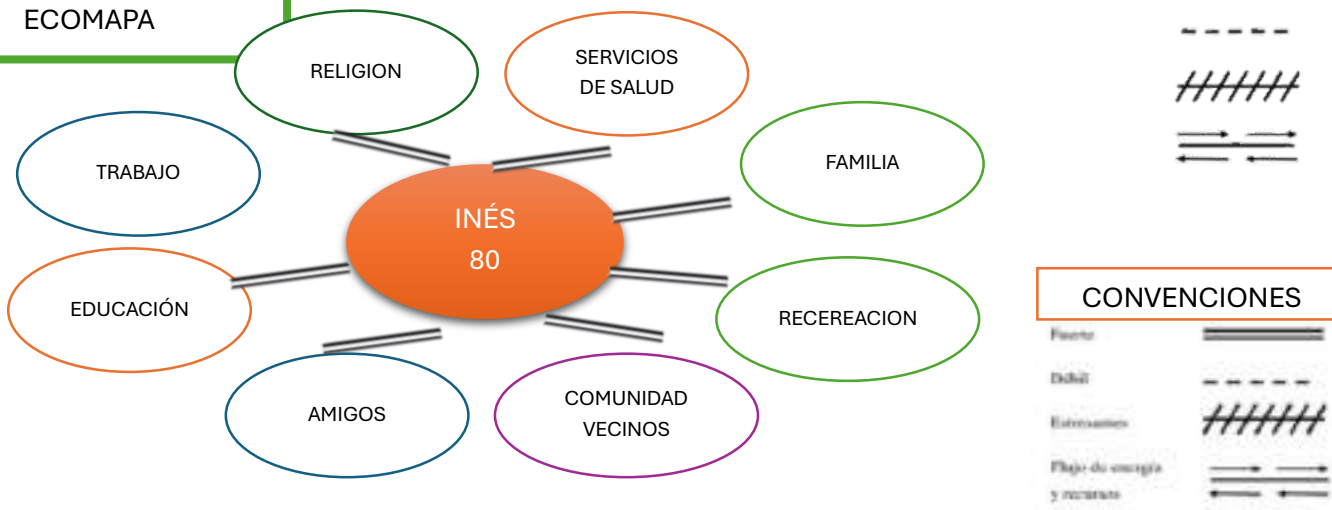
SECTOR: VILLA SANTA ANA



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
Unidos por su Salud	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Sedrez Rodriguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: Febrero 2025

ACTIVIDAD REALIZADA: Finca 123

LUGAR: Chia

DIRECCION: Chia cundinamarca

TELEFONO: 3208315817

CORREO: Coordinadorespicchia@gmail.com.

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	/	/	/	/	/	/	/	0

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Maria paula carpintero

CARGO: Coordinadora

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1030125506

ACTIVIDADES REALIZADAS: Apoyar mensualmente la estrategia de telenutricion.

FIRMA EJECUTOR: By Mariana Sedrez R. TO 77777

OBSERVACIONES:

/ / /

Scanned with CamScanner

Gmail

Mariana Rodríguez <profesionalpsicologia23@gmail.com>

Gracias por rellenar este formulario: PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Acuses de recibo de respuestas al formulario <forms-receipts-noreply@google.com> 19 de febrero de 2026 a las 22:51
Para: profesionalpsicologia23@gmail.com

Google Forms

Gracias por rellenar este formulario:
PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

⚠ Has recibido este correo porque has rellenado el siguiente formulario con tu dirección de correo. Asegúrate de que reconoces este formulario y confías en él antes de copiar o hacer clic en cualquier enlace. Si te parece sospechoso, **denunciarlo**. The content of this form is not created or endorsed by Google.

Esto es lo que se recibió.

Editar respuesta

PLAN INTEGRAL DE CUIDADO PRIMARIO (PICP) - FONQUETÁ

Correo *

profesionalpsicologia23@gmail.com

REMITIDO POR: *

BUSQUEDA ACTIVA

MOTIVO VISITA *

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y ESTABLECIMIENTO DE RUTINA Y ORGANIZACIÓN

ZOE

- [ ] SI
- [x] NO

FECHA DE VISITA *

DD MM AAAA

06 / 02 / 2026

INFORMACIÓN PERSONAL

PRIMER NOMBRE *

HEDY

SEGUNDO NOMBRE

MAR

PRIMER APELLIDO *

ARIZA

SEGUNDO APELLIDO

BOADAS

TIPO DE DOCUMENTO *

Permiso Especial de Permanencia

NÚMERO DE DOCUMENTO
(SIN PUNTOS NI COMAS)
*

1242945

FECHA DE NACIMIENTO *

DD MM AAAA

03 / 07 / 2011

CICLO VITAL *

Adolescencia (12 a 17 años)

DATOS ACUDIENTES DEL MENOR DE EDAD

PRIMER NOMBRE ACUDIENTE *

FRANCY

SEGUNDO NOMBRE ACUDIENTE

PRIMER APELLIDO ACUDIENTE *

BOADAS

SEGUNDO APELLIDO ACUDIENTE

URBINA

NÚMERO DE TELEFONO CONTACTO ACUDIENTE *

3138115103

DATOS PERSONALES 2

SEXO *

MUJER

REGIMEN DE SALUD *

Subsidiado

EPS *

Coosalud

IPS ATENCIÓN PRIMARIA *

Hospital san Antoni

si selecciono opción OTRA, por favor escriba el nombre

Antecedentes Personales en Salud: *

USUARIA REFIERE NO PRESENTAR ANTECEDENTES EN SALUD MENTAL

PACIENTE CRONICO *

- [ ] Diabetes
- [ ] Hipertenso
- [ ] Hipertenso y Diabético
- [ ] Enfermedades cardíacas
- [ ] Cáncer
- [ ] Hipotiroidismo
- [ ] Epoc
- [ ] Asma
- [x] NO APLICA
- [ ] Ansiedad

- [ ] Depresión
- [ ] Artritis Reumatoidea
- [ ] Alzheimer
- [ ] Epilepsia
- [ ] Otro: .....

POBLACION DIFERENCIAL *

- [ ] NINGUNO
- [ ] VCA - VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO
- [ ] DESMOVILIZADOS
- [ ] MUJER CABEZA DE FAMILIA
- [ ] HOMBRE CABEZA DE FAMILIA
- [ ] PERSONA CON DISCAPACIDAD
- [x] MIGRANTE REGULAR
- [ ] MIGRANTE IRREGULAR
- [ ] ADULTO MAYOR
- [ ] LGTBIQA+
- [ ] AFROCOLOMBIANO
- [ ] INDIGENA
- [ ] RAIZAL (NACIDO EN SAN ANDRES ISLAS)
- [ ] ROM
- [ ] GESTANTE
- [ ] PUERPERA

☐ Otro:

TELEFONO DE CONTACTO *

3138115103

VEREDA EN LA CUAL SE UBICA LA VIVIENDA *

☑ FONQUETÁ

ZONA DE LA VIVIENDA *

RURAL

RURAL

DESCRIBIR COMO LLEGAR A LA VIVENDA DE LA PERSONA *

FRENTE A LA CASA DE LA MUJER, HAY UNA ENTRADA CONOCIDA COMO "SECTOR LOS MICOS", VIVE EN LA TERCERA ENTRADA DE SUR A NORTE EN LA TERCERA CASA DE ATRÁS HACIA ADELANTE PUERTA COLOR NEGRA EN METAL Y VENTANAS EN METAL NEGRAS.

Datos Familiares

ESTADO CIVIL *

SOLTER@

TIENE HIJOS *

NO

EDADES DE LOS HIJOS

OTROS FAMILIARES *

SI

CUALES

MAMÁ, HERMANAS Y ABUELA

VALORACIÓN PSICOSOCIAL / FACTORES DE RIESGO *

ADOLESCENTE EN CONTEXTO DE VULNERABILIDAD SOCIAL Y FAMILIAR, CON AUSENCIA DE RUTINAS ESTABLECIDAS EN EL HOGAR Y DESVINCULACIÓN ESCOLAR TEMPORAL. REFIERA DIFICULTADES PARA REGULAR SUS EMOCIONES, PRESENTANDO POSIBLES RESPUESTAS IMPULSIVAS O IRRITABILIDAD. MANIFIESTA HÁBITOS INADECUADOS DE SUEÑO (SE LEVANTA TARDE) Y FALTA DE ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO. CONTEXTO FAMILIAR CARACTERIZADO POR LIMITADA SUPERVISIÓN PARENTAL DEBIDO A JORNADAS LABORALES EXTENSAS DE LA MADRE. SE IDENTIFICA NECESIDAD DE FORTALECER HABILIDADES DE AUTORREGULACIÓN Y PROYECTO DE VIDA.

HALLAZGOS E INTERVENCIONES *

SE EVIDENCIA BAJA ESTRUCTURACIÓN DEL DÍA A DÍA Y DÉFICIT EN HERRAMIENTAS DE AUTOCONTROL EMOCIONAL. SE BRINDA PSICOEDUCACIÓN SOBRE IMPORTANCIA DE ESTABLECER RUTINAS, HIGIENE DEL SUEÑO Y ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO. SE ENSEÑAN ESTRATEGIAS BÁSICAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL (RESPIRACIÓN

CONSCIENTE, IDENTIFICACIÓN Y NOMBRAMIENTO DE EMOCIONES, PAUSA ANTES DE REACCIONAR). SE PROPONE ELABORACIÓN DE UN HORARIO SEMANAL CON METAS CORTAS Y REALISTAS. SE MOTIVA A LA CONSTRUCCIÓN DE HÁBITOS PRODUCTIVOS ACORDES A SU EDAD Y AL FORTALECIMIENTO DE SU AUTOESTIMA.

PLAN DE TRABAJO INTEGRAL

INDIVIDUALES *

FORTALECER HABILIDADES DE AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y AUTODISCIPLINA. IMPLEMENTAR RUTINA DIARIA ESTRUCTURADA (HORARIO DE SUEÑO, ACTIVIDADES ACADÉMICAS, TIEMPO LIBRE). TRABAJAR EN METAS PERSONALES Y PROYECTO DE VIDA. SEGUIMIENTO PERIÓDICO EN PSICOLOGÍA.

FAMILIARES *

ESTABLECER NORMAS CLARAS EN CASA, HORARIOS DEFINIDOS Y SUPERVISIÓN PROGRESIVA. PROMOVER COMUNICACIÓN ASERTIVA ENTRE MADRE E HIJA. DISTRIBUIR RESPONSABILIDADES DEL HOGAR ACORDES A SU EDAD PARA FOMENTAR SENTIDO DE COMPROMISO.

INSTITUCIONALES *

GESTIONAR REINTEGRO ESCOLAR, GESTIONAR REINTEGRO ESCOLAR

Observaciones / hallazgos encontrados

LA ADOLESCENTE RECONOCE SUS DIFICULTADES, LO CUAL CONSTITUYE UN FACTOR PROTECTOR Y PUNTO DE PARTIDA PARA EL CAMBIO.

Talla

Peso

.....

Frecuencia respiratoria

.....

Frecuencia cardiaca

.....

Saturación de oxigeno

.....

Tensión arterial

.....

Perímetro braquial

.....

Perímetro abdominal

.....

EVIDENCIAS - Familiograma - ecomapa - foto de la visita en PDF

Archivos enviados

PDF 11.1 HEDY MAR ARIZA BOADAS - Mariana Rodríguez.pdf

Crea tu propio formulario de Google

¿Parece sospechoso este formulario? Informe

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL "SAN ANTONIO"- CHIA NIT. 899.999.156-1

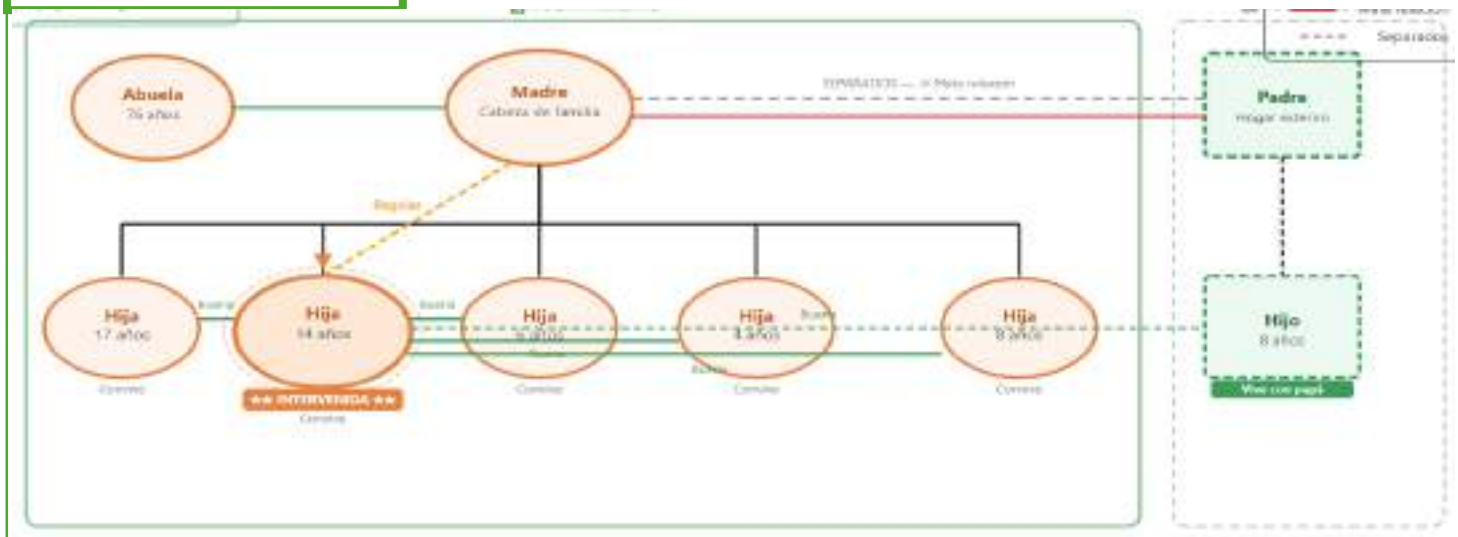
Unidos por su Salud

DATOS BASICOS

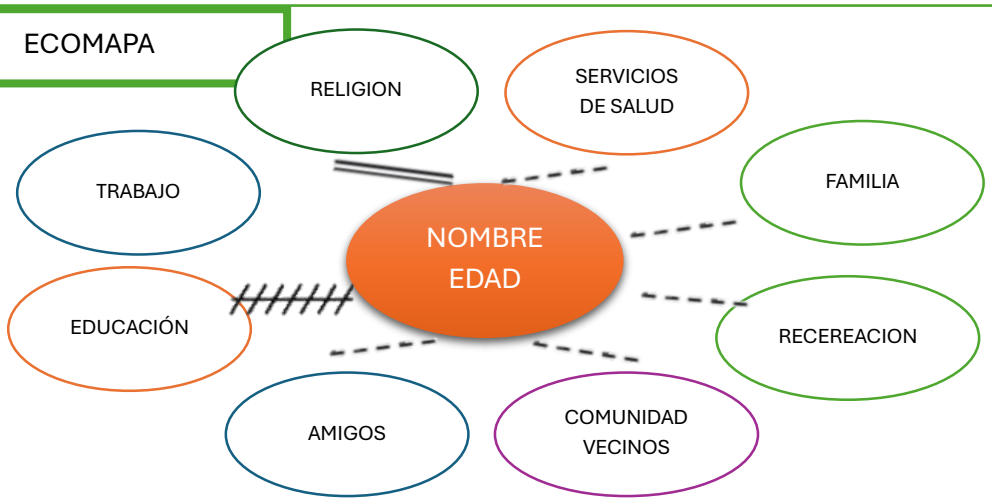
NOMBRE COMPLETO: HEDY MAR
EDAD: 14 AÑOS
DOCUMENTO: PEP: 1242945
EPS: COOSALUD - SUBSIDIADO
CELULAR: 3138115103
VEREDA: FONQUETÁ
SECTOR: ENTRADA LOS MICOS



FAMILIOGRAMA



ECOMAPA



CONVENCIONES



Certificado de la actividad.

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodríguez

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 11 - Feb - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: prevención ITS, planificación familiar.

LUGAR: Fundación Significante

DIRECCION: Vereda Cerca de Piedra / Finca el Carmen.

TELEFONO: 3148744155

CORREO: corsignificante@gmail.com.

N° ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	10	/	/	/	/	/	/	10
M	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Total	/	/	10	/	/	/	/	/	/	10

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Juan Sebastian Romero

CARGO: Coordinador

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1019065847.

ACTIVIDADES REALIZADAS: Educación en la importancia de la planificación familiar y prevención de ITS

FIRMA EJECUTOR: Pa Mariana Suárez R. 1019...32

OBSERVACIONES: / / /

Scanned with CamScanner

	CERTIFICACION ACTIVIDADES Y SESION EDUCATIVA- PIC	Código M-GAMB-PYD-F-010
	E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO DE CHÍA I NIVEL	Versión: 1

PROFESIONAL: Mariana Suárez Rodrigues

FECHA DE LA ACTIVIDAD: 06 - febrero - 2026

ACTIVIDAD REALIZADA: prevención ITS, planificación familiar.

LUGAR: Clínica chía

DIRECCION: Calle 6 NO. 10 - 125

TELEFONO: 3209986531

CORREO: deisyceballos91@gmail.com

Nº ASISTENTES

GENERO	CICLO VITAL									TOTAL
Ciclo Vital	0 A 5	6 A 11	12 A 18	19 A 28	29 a 59	60 y mas	Victimas	Discapacidad	Grupos étnicos	
F	/	/	/	4	/	/	/	/	/	4
M	/	/	/	1	/	/	/	/	/	1
Total	/	/	/	5	/	/	/	/	/	5

CERTIFICADO POR:

NOMBRE: Deisy Dayana Caballos

CARGO: Enfermera

FIRMA:

IDENTIFICACION: 1094949150

ACTIVIDADES REALIZADAS: Educación en detección temprana de riesgos durante la gestación y puerperio

FIRMA EJECUTOR: Pr. Mariana Suárez R. TP 3[illegible]

OBSERVACIONES:

Scanned with CamScanner