vidasinú

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #1

INGENIERO AMBIENTAL

DESARROLLAR UNA (1) JORNADA EDUCATIVA MENSUAL DENOMINADA "FERIA DE ENTORNOS SALUDABLES SOSTENIBLES", EN LOS QUE SE ABORDARÁN TEMAS SOBRE: VIVIENDA SALUDABLE, CONTROL DE VECTORES, CAMBIO CLIMÁTICO, CALIDAD DEL AIRE , PROMOVIENDO EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS, PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE RESERVORIOS DE VECTORES, EL USO RESPONSABLE DE RECURSOS (AGUA, ENERGÍA, ENTRE OTROS), CON LA FINALIDAD DE EMPODERAR A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LA CORRESPONSABILIDAD EN EL MANTENIMIENTO DE ENTORNOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE DETERMINANTES AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SA-SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARÍA DE SALUD

TIPO DE EVENTO			TERRITORIO No 3	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
TALLER	JORNADA	X	SANTA LUCIA micro territorio # 3	DD	MM	AAAA	DESARROLLAR UNA (1) JORNADA EDUCATIVA DENOMINADA FERIA DE ENTORNOS SALUDABLES SOSTENIBLES EN LOS QUE SE ABORDAN TEMAS SOBRE: VIVIENDA SALUDABLE, CONTROL DE VECTORES, CAMBIO CLIMÁTICO, CALIDAD DEL AIRE, PROMOVIENDO EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS, PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE RESERVORIOS DE VECTORES, EL USO RESPONSABLE DE RECURSOS (AGUA, ENERGÍA, ENTRE OTROS), CON LA FINALIDAD	- EMPODERAR A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LA CORRESPONSABILIDAD EN EL MANTENIMIENTO DE ENTORNOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE DETERMINANTES AMBIENTALES QUE AFECTAN A LA SALUD EN LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES
CAPACITACION	BUSQUEDA ACTIVA			03	11	2025		
REUNION	CHARLA							
CONMEMORACION	CONVERSATORIO							

14563

							DE EMPODERAR A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LA CORRESPONSABILIDAD EN EL MANTENIMIENTO DE ENTORNOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE DETERMINANTES AMBIENTALES QUE AFECTAN A LA SALUD EN LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.	-

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	Primera Infancia		Infancia		EQUIPO BÁSICO	
Hogar		Laboral		Urbano			Adolescencia		Juventud	X	Equipo N°	1
Educativo		Comunitario	X	Alta ruralidad	x		Adultez	X	Vejez		Territorio N°	3
Institucional		P / Vulnerable		Rural Disperso			N/A				Microterritorio N°	1

14584

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC

1. PRESENTACIÓN DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACIÓN:

El 03 de noviembre de 2025, en el micro territorio 1 del corregimiento de Aguas vivas, ubicado en el municipio de Montería, la **ESE Vida Sinú** llevó a cabo una jornada de formación comunitaria enfocada en fomentar hábitos saludables dentro del entorno familiar. Esta actividad, enmarcada en el **Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas**, se realizó en el marco de un convenio interadministrativo de servicios de salud, con el propósito de promover hogares que favorezcan el bienestar físico, mental y ambiental de quienes los habitan.

Bajo el título **"Feria de Entornos Saludables y Sostenibles"**, esta iniciativa congregó a 20 personas de la comunidad en un espacio de aprendizaje activo y participación. Durante el encuentro, se resaltó la importancia de incorporar rutinas saludables en la vida diaria desde el hogar, como una estrategia clave para prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida.

El hogar como centro del bienestar

El mensaje central fue contundente: **vivir en un entorno sano no solo protege, sino que impulsa la salud integral**. Los temas tratados estuvieron orientados a fomentar prácticas concretas para lograr espacios domésticos seguros y equilibrados:

- **Limpieza y orden en la vivienda**: Se promovieron hábitos como la higiene diaria, el adecuado acomodo de los espacios y una correcta ventilación, contribuyendo así a la prevención de enfermedades respiratorias y digestivas.

- **Control del dengue desde el hogar**: Se brindaron recomendaciones prácticas para combatir el mosquito Aedes aegypti, entre ellas eliminar criaderos de agua estancada, cubrir recipientes y mantener áreas externas limpias. La jornada subrayó la importancia del autocuidado y la

14565

responsabilidad compartida.

- **Manejo adecuado de los residuos**: Se enseñaron técnicas para separar correctamente los desechos orgánicos, reciclables y no reciclables, con el fin de reducir focos de infección y fomentar el reciclaje.

- **Uso racional de los recursos**: Se compartieron sugerencias para optimizar el consumo de agua, electricidad y gas, promoviendo un estilo de vida sostenible sin sacrificar el bienestar del hogar.

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

Durante el encuentro surgieron muchas dudas, las más relevantes fueron:

¿Por qué siguen saliendo cucarachas si fumigan en el barrio?

¿Cada cuánto debo revisar mi cuarto para eliminar criaderos?

¿Solo el agua limpia produce zancudos?

14566

3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

Durante la feria, los asistentes tuvieron acceso a material educativo y espacios interactivos que facilitaron el intercambio de conocimientos y experiencias. Al finalizar la jornada, una evaluación reveló que el 69% de los participantes logró interiorizar los conceptos clave de un hogar saludable, mientras que el 31% restante aún requiere acompañamiento, lo que evidencia la necesidad de continuar con este tipo de procesos educativos.

Pese al interés de la comunidad por adoptar nuevas costumbres, se detectaron desafíos importantes como el manejo inapropiado de residuos, la exposición de menores a zonas de riesgo, y las condiciones estructurales deficientes en algunas viviendas.

Construyendo una cultura de salud desde casa

La experiencia en Santa Lucía reafirma que **el hogar es el punto de partida para una vida saludable**. Impulsar la adopción de buenos hábitos, promover espacios organizados y sostenibles, y fomentar el compromiso colectivo son pasos esenciales para una vida más saludable y la prevención de enfermedades.

Gracias al respaldo del sistema de salud y la implicación activa de la comunidad, Santa Lucía continúa avanzando hacia un modelo de vivienda saludable, en el que cada acción cotidiana contribuye al bienestar general.

74567

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

Prevención del Dengue

1. Evita criaderos de zancudos

- Haz una revisión semanal en tu casa, techo, patio y alrededores, buscando cualquier objeto que pueda acumular agua (como llantas, botellas, baldes, tapas o juguetes).
- Retira o voltea aquellos recipientes que no uses, y guarda los que sí necesitas bajo techo o boca abajo.
- Lava bien los tanques y albercas al menos una vez a la semana, usando cepillo para eliminar huevos de mosquito pegados en las paredes.

2. Almacena el agua de forma segura

- Tapa siempre los recipientes donde almacenas agua (tanques, canecas, baldes, cisternas) para evitar que los mosquitos depositen sus huevos.
- Si no cuentas con tapa, puedes usar una tela fina (como tela mosquitera) o plástico grueso bien ajustado como solución provisional.

3. Disposición adecuada de residuos

- Separa los residuos correctamente y evita que se acumulen objetos que puedan almacenar agua, como plásticos o latas.
- Apoya o promueve actividades comunitarias de recolección de objetos inservibles, especialmente llantas o electrodomésticos dañados.
- No dejes al aire libre materiales que ya no usas, pues pueden convertirse en criaderos sin darte cuenta.

14568

4. Mantén limpios los espacios exteriores

- Recorta la maleza, poda los árboles y mantén despejadas las zonas verdes para reducir los lugares donde los zancudos adultos pueden esconderse.
- Asegúrate de que cunetas, canales y desagües estén funcionando bien, para que el agua no se acumule.
- Revisa y sella grietas o huecos en pisos, techos y muros donde pueda quedarse agua estancada después de la lluvia.

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL :YULEIDIS BRUNAL BUSTAMANTE__FIRMA Yuleidis Brunal **TELEFONO:** 3135948791

569

19570

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CONCERTACIÓN	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	27	10	2025		TALLER		JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACION		CONVERSATORIO	

PERSONA CONCERTADA:	Carmelina Sanches Sierra						TEL. DE CONTACTO	324 762 90 42
TIPO DE DOCUMENTO:	RC:		TI:		C.C:	X	N° DE DOC:	50918538
PROFESIÓN U OFICIO:	Lider Comunitario							
LUGAR CONCERTADO:	Aguas Vivas.							

FECHA CONCERTADA:	DD	MM	AAAA	HORA	FIRMA PERSONA CONCERTADA:
	3	11	2025	08:00 am	Carmelina Sanchez Sierra

ACTIVIDAD CONCERTADA

JORNADA EDUCATIVA DENOMINADA "FERIA DE ENTORNOS SALUDABLES SOSTENIBLES", EN LOS QUE SE ABORDARÁN TEMAS SOBRE: VIVIENDA SALUDABLE, CONTROL DE VECTORES, CAMBIO CLIMÁTICO, CALIDAD DEL AIRE , PROMOVIENDO EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS, PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE RESERVORIOS DE VECTORES, EL USO RESPONSABLE DE RECURSOS (AGUA, ENERGÍA, ENTRE OTROS), CON LA FINALIDAD DE EMPODERAR A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LA CORRESPONSABILIDAD EN EL MANTENIMIENTO DE ENTORNOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE DETERMINANTES AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.

LÍNEA OPERATIVAS DEL PDSP A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio
___ Educativo	___ Institucional	___ Alta ruralidad	___ Familia	___ Infancia	3
___ Laboral	P/ Vulnerable	X Rural Disperso	X Comunidad	___ Adolescencia	Microterritorio
				X Juventud	3
				X Adultez	
				X Vejez	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
YULEIDIS BRUNAL BUSTAMANTE	Yuleidis Brunal B.	3135758771

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Feria de Entorno Saludable Sostenible en los que se Aborden temas Sobre vivienda Saludable.

TERRITORIO: 3 **MICROTERRITORIO:** 3 **DIA:** 3 **MES:** Noviembre. **AÑO:** 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN						Ninguna	TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante			
1	Ingrid Pestana	1148437200	35	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3106517160	IngridPestana
2	Nery Beltran	54 982.686	60	F	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	3113055109	Nery
3	Rodrigo Villadiego	15082068	81	M	-	-	-	-	-	-	X	-	-	X	3113055109	Rodrigo V.
4	Hernan Postrana	1064986448	37	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3107256590	Hernan Postrana
5	Andris Atencio	1033376541	35	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3508839500	Andris A.
6	Consuelo Bolivar	50894080	57	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3107256590	Consuelo B.
7	Cecilia Rios	34.992,054	54	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3113217764	Cecilia Rios
8	Aura Wagner	50 915 22	46	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3205834480	Aura
9	Carlos Zuiga	78.035.076	40	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3234317775	
10	Lorena Peña	26202016	42	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	X	3205618823	

RESPONSABLE: Yulidis Bonnet B **FIRMA:** Yulidis Bonnet B

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Feria de Entorno Saludable Sostenibles en los que se Aborden temas Sobre vivienda Saludable.

TERRITORIO: 3 **MICROTERRITORIO:** 3 **DIA:** 3 **MES:** Noviembre. **AÑO:** 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN							TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguna		
1	Raul Bonjueth	70772071	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3043883141	Raul Bonjueth
2	Noris Zuñiga	50904574	50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3232344842	Noris Zuñiga
3	Dalila Paez	50924333	47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3128231568	Dalila Paez
4	Oscar Guzman	78700273	56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3127754031	Oscar Guzman
5	Enis Nieto	50.914475	49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3116583160	Enis Nieto
6	Libia Rivero	22756497	58	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3137756675	Libia Rivero
7	Tarcila Lopez	25857659	62	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3224038887	Tarcila
8	Alba Villadiego Diana Jaraba	37485816	63	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3501206	Alba.
9	Rubis Torres	50932727	67	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	1002990 / 3103631996	C.C Dina Rubis Torres
10	Virgilia Jimenez	34962185	67	-	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-		Virgilia J.

RESPONSABLE: Yulidis Bonnet B. **FIRMA:** Yulidis Bonnet B.

vidasinú

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS ACTIVIDAD.1





14574

vidasinú





14575

MUNICIPIO DE MONJTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CERTIFICACION	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	3	11	2025		TALLER		JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACIÓN		CONVERSATORIO	

YO:	Carmelina Sanchez Sierra.	TEL. DE CONTACTO	3247629042
CON CEDULA #	50918538	DE	Montería
PROFESIÓN U OFICIO:	lider Comunitario		
LUGAR RESIDENCIA:	Aguas vivas		

CERTIFICO QUE:

HEMOS RECIBIDO INTERVENCION SOBRE	JORNADA EDUCATIVA DENOMINADA "FERIA DE ENTORNOS SALUDABLES SOSTENIBLES", EN LOS QUE SE ABORDARON TEMAS SOBRE: VIVIENDA SALUDABLE, CONTROL DE VECTORES, CAMBIO CLIMÁTICO, CALIDAD DEL AIRE , PROMOVIENDO EL MANEJO ADECUADO DE RESIDUOS, PREVENCIÓN DE LA PROPAGACIÓN DE RESERVORIOS DE VECTORES, EL USO RESPONSABLE DE RECURSOS (AGUA, ENERGÍA, ENTRE OTROS), CON LA FINALIDAD DE EMPODERAR A LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES, EN LA CORRESPONSABILIDAD EN EL MANTENIMIENTO DE ENTORNOS SALUDABLES Y SOSTENIBLES PARA IMPACTAR POSITIVAMENTE DETERMINANTES AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN LAS FAMILIAS Y COMUNIDADES.
LUGAR DONDE SE	Aguas Vivas.

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES
Carmelina Sanchez Sierra	20

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	_X_ Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia ___ Infancia _X_ Adolescencia _X_ Juventud _X_ Adultez _X_ Vejez	Territorio 3
___ Educativo	___ Institucional	_X_ Alta ruralidad	___ Familia		Microterritorio 3
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	_X_ Comunidad		

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

DIMENSION:		
PROFESION:	Ingeniera Ambiental.	
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
YULEIDIS BRUNAL BUSTAMANTE	Yuleidis Brunal B.	3135998791

vidasinú

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #2

MÉDICO

DESARROLLAR UN (1) CICLO EDUCATIVO MENSUAL, PARA LA PROMOCIÓN DE LAS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO, PREVENCIÓN, ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CUIDADO PALIATIVO, REHABILITACIÓN EN LA POBLACIÓN DE RIESGO, DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA Y DEMÁS CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES INCLUIDO EL CÁNCER. CADA CICLO EDUCATIVO (PRESENCIAL), TENDRA UNA DURACION DE CUATRO (4) HORAS Y DEBERÁ CONTAR CON LA PARTICIPACION MÍNIMA DE VEINTE (20) PERSONAS ENTRE LÍDERES COMUNITARIOS Y COMUNIDAD EN GENERAL.

vidasinú

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SA-SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARIA DE SALUD

TIPO DE EVENTO				TERRITORIO No	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
					DD	MM	AAAA		
TALLER	X	JORNADA		3	11	111	2025	UN CICLO EDUCATIVO MENSUAL, PARA LA PROMOCIÓN DE LAS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO, PREVENCIÓN, ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CUIDADO PALIATIVO, REHABILITACIÓN EN LA POBLACIÓN DE RIESGO, DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA Y DEMÁS CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES INCLUIDO EL CÁNCER.	PROMOVER LA SALUD Y PREVENIR ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES MEDIANTE LA ADOPCIÓN DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, EL CONTROL DE FACTORES DE RIESGO Y LA ATENCIÓN OPORTUNA A CONDICIONES DE SALUD ESPECÍFICAS, ESPECIALMENTE EN POBLACIONES VULNERABLES
CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA							
REUNION		CHARLA							
CONMEMORACION		CONVERSATORIO							

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTODEL CURSODE VIDA						EQUIPO BASICO	
Hogar		Laboral		Urbano			Primera Infancia		Infancia				
Educativo		Comunitario	X	Alta ruralidad	X		Adolescencia	X	Juventud	X		Equipo N°	3
Institucional		P / Vulnerable		Rural Disperso			Adultez	X	Vejez	X		Territorio N°	3
							N/A					Microterritorio N°	1

4574

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC 2025

1. PRESENTACION DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACION:

- **Promoción de condiciones y estilos de vida saludables:**
  Se busca que las personas adopten hábitos como una buena alimentación, ejercicio regular, no fumar y evitar el consumo excesivo de alcohol, para mantener una buena salud y prevenir enfermedades.
- **Control de conductas de riesgo:**
  Son acciones para reducir comportamientos que pueden dañar la salud, como el sedentarismo, el tabaquismo o la mala alimentación.
- **Prevención:**
  Incluye campañas, chequeos médicos y educación para evitar que aparezcan enfermedades o detectarlas a tiempo.
- **Adherencia al tratamiento:**
  Se refiere a que los pacientes sigan correctamente los tratamientos indicados por los profesionales de salud, para que sean efectivos.
- **Cuidado paliativo:**
  Son cuidados especiales para personas con enfermedades graves o terminales, buscando aliviar el dolor y mejorar su calidad de vida.
- **Rehabilitación en población de riesgo:**
  Ayuda a personas que ya han sufrido una enfermedad o tienen condiciones crónicas, para recuperar habilidades y mejorar su bienestar.
- **Detección temprana de alteraciones en salud bucal, visual, auditiva y comunicativa:**
  Es importante identificar a tiempo problemas como caries, pérdida de visión o audición, y dificultades para hablar, para tratarlos adecuadamente.
- **Condiciones crónicas no transmisibles (incluido el cáncer):**
  Se refiere a enfermedades que no se transmiten de persona a persona, como la diabetes, hipertensión o cáncer, que requieren control a la

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

no surgierion dudas en la comunidad

74574

3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

Desarrollo:

El cuidado de la salud va más allá de curar enfermedades: implica prevenirlas, detectarlas a tiempo y acompañar a las personas durante todo el proceso. Promover estilos de vida saludables —como una buena alimentación, actividad física y evitar el consumo de sustancias nocivas— ayuda a prevenir muchas enfermedades crónicas no transmisibles como el cáncer, la diabetes o enfermedades cardiovasculares.
También es fundamental controlar conductas de riesgo desde edades tempranas y en poblaciones vulnerables. La prevención, tanto primaria (antes de que aparezca la enfermedad) como secundaria (para detectarla a tiempo), es clave para reducir complicaciones graves.
Por otro lado, asegurar que las personas sigan correctamente sus tratamientos (adherencia) mejora su calidad de vida y la eficacia de los medicamentos. En casos más graves o avanzados, el cuidado paliativo ofrece alivio del dolor y apoyo emocional. La rehabilitación ayuda a las personas a recuperar funciones o adaptarse a cambios en su salud.

Durante el desarrollo de la jornada educativa, se utilizó una cartilla pedagógica como herramienta central para facilitar la comprensión y participación de la comunidad. Esta cartilla fue diseñada con un enfoque didáctico y accesible, incorporando contenidos visuales y textos claros que guiaron cada actividad, promoviendo la interacción y el aprendizaje significativo. Además al finalizar la jornada se entregó a cada participante a modo de intensivo un diploma certificando su participación durante la jornada.

La comunidad mostró una receptividad positiva, participando activamente en las actividades propuestas y manifestando interés en continuar con estos espacios formativos. Se evidenció una disposición favorable hacia el ciclo mensual, reconociendo la importancia de mantener una continuidad en los procesos educativos relacionados con la salud. Además, varios participantes expresaron la intención de replicar lo aprendido en sus entornos familiares y comunitarios.
Este proceso permitió no solo sensibilizar a la población, sino también fortalecer el vínculo entre los actores comunitarios y el equipo de salud, facilitando una base sólida para el seguimiento de acciones preventivas y de promoción de la salud.

Conclusiones:

- Promover hábitos saludables y prevenir enfermedades es más efectivo y menos costoso que tratarlas una vez avanzadas.

- La detección temprana de alteraciones en la salud mejora las posibilidades de tratamiento exitoso.
- El enfoque debe ser integral, incluyendo promoción, prevención, tratamiento, cuidado paliativo y rehabilitación.
- La educación, el acceso a servicios de salud y el acompañamiento profesional son fundamentales para mejorar la salud de las personas, especialmente en poblaciones en riesgo

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

- **Adopta un estilo de vida saludable:**
  Mantén una alimentación balanceada, realiza actividad física regularmente, duerme bien y evita el consumo de tabaco, alcohol y otras sustancias nocivas.
- **Realiza chequeos médicos periódicos:**
  Aunque te sientas bien, es importante acudir al médico para revisiones preventivas y detectar cualquier alteración de forma temprana.
- **Cumple con los tratamientos médicos indicados:**
  Sigue las dosis, horarios y duración de los medicamentos. No suspendas tratamientos sin orientación profesional.
- **Participa en programas de prevención y promoción de la salud:**
  Vacúnate, asiste a charlas educativas, y aprovecha campañas de salud en tu comunidad.
- **Vigila señales de alerta en la salud bucal, visual, auditiva y del lenguaje:**
  Consulta a los especialistas (odontólogo, optómetra, fonoaudiólogo) ante cualquier cambio o molestia.
- **Apoya emocionalmente a personas con enfermedades crónicas o terminales:**
  El cuidado paliativo es fundamental para mejorar su calidad de vida.
- **Solicita rehabilitación cuando sea necesario:**
  Después de una enfermedad o tratamiento, la rehabilitación puede ayudarte a recuperar funciones físicas, emocionales o comunicativas.
- **Infórmate y toma decisiones conscientes sobre tu salud:**
  Pregunta, investiga y participa activamente en tu proceso de cuidado médico

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL: DIANA PATRICIA ARGEL FUENTES **FIRMA** **TELEFONO: 3135743312**

14580

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CONCERTACIÓN	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	29	10	2025		TALLER	X	JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACION		CONVERSATORIO	

PERSONA CONCERTADA:	German Guerrero Esquivia						TEL. DE CONTACTO	3102487329
TIPO DE DOCUMENTO:	RC:		TI:		C.C:	X	N° DE DOC:	1068582283
PROFESIÓN U OFICIO:	Lider Comunitario							
LUGAR CONCERTADO:	La Lucha – Santa Lucia							

FECHA CONCERTADA:	DD	MM	AAAA	HORA	FIRMA PERSONA CONCERTADA:
	11	11	2025	09:00 am	German

ACTIVIDAD CONCERTADA

CICLO EDUCATIVO MENSUAL, PARA LA PROMOCIÓN DE LAS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO, PREVENCIÓN, ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CUIDADO PALIATIVO, REHABILITACIÓN EN LA POBLACIÓN DE RIESGO, DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA Y DEMÁS CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES INCLUIDO EL CÁNCER.

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
__Educativo	_____Institucional	X Alta ruralidad	___ Familia	___ Infancia X Adolescencia	
___ Laboral	P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	X Comunidad	X Juventud X Adultez X Vejez	Microterritorio 1

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
DIANA PATRICIA ARGEL FUENTES		3105022624

Alcaldía de MONTERÍA

vidasinú

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Ciclo educativo para la promoción de las condiciones y estilos de vida saludables

TERRITORIO: 3 MICROTERRITORIO: 1 DIA: 11 MES: 11 AÑO: 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN						TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante		
1	Ana Milena Reyes	1067908778	33	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3234031008	x Ana M Reyes M.
2	Rosalba Moreno	50953852	64	F	—	—	—	—	—	—	x	—	—	3215895002	Robyis.
3	Mariana Guerrero	1062435817	17	F	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3105267483	x mariana Guerrero.
4	Fernando Madera	6889619	79	M	—	—	—	—	—	—	x	—	—	3215895052	Fernando
5	Germán Guerrero	1068582283	39	M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3102487329	x Germán
6	Ana Hernandez	25790846	62	F	—	—	—	—	—	—	x	—	—	3136557572	Ana Hdz
7	Milena Martinez	50924448	44	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3116235762	x Milena Martinez
8	Jaime Torregroza	6877560	42	M	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3209568414	
9	Olga Martinez	1068422624	21	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3223797568	x Olga Martinez.
10	Jose joaquin pAulino pacheco	6880382	68	M	—	—	—	—	—	—	x	—	—	No Tiene	+ Jose Pitalua

RESPONSABLE: Diana Angel Fuentes FIRMA:

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Sitio Educativo para la promoción de la conducta a otros de orden saludable

TERRITORIO: 3 MICROTERRITORIO: San Martin DIA: 11 MES: 11 AÑO: 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN						TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante		
1	Sandy Hernandez	1067865346	18	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3225475152	Sandy Hernández
2	Taliana Hernandez	1068584295	17	F	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3218628957	Taliana Hernández
3	Maria Revueltas	1003433971	24	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3226912500	Maria Revueltas
4	Maira Espitia	1067849149	22	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3227632590	Maira G
5	Sanlida Maura	50923293	53	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3216281656	Sanlida M.
6	Erika perez	1003481399	35	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3225973015	Erika Perez
7	Maria Espitia	1003403901	28	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3125264203	Maria Espitia
8	Una pada perez	1067870600	38	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8136338695	Una P Perez
9	arlis Galvan	1039452888	35	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3145774215	Arlis Galvan
10	Maria Luisa Lopez	34961214	79	F	—	—	—	—	—	—	x	—	—	No tiene	Maria

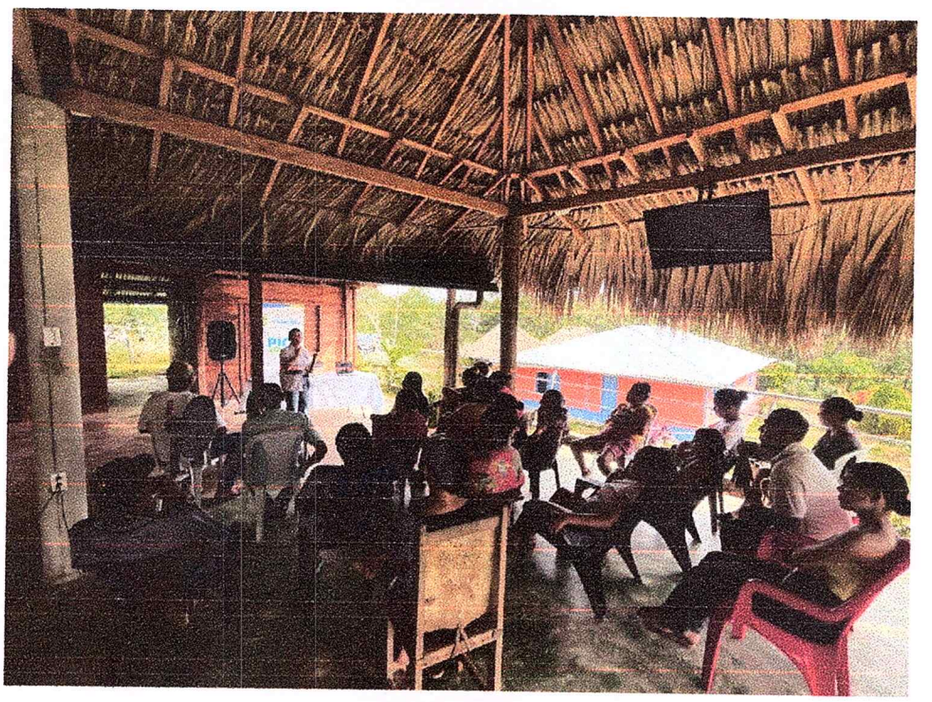
RESPONSABLE: Diana Angel Fuentes FIRMA:

14583

vidasinú

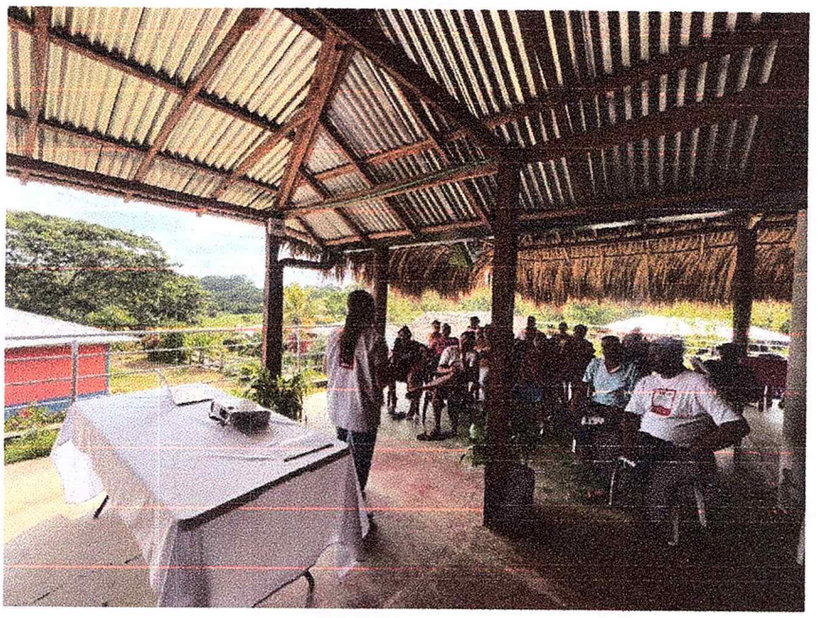
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ACTIVIDAD

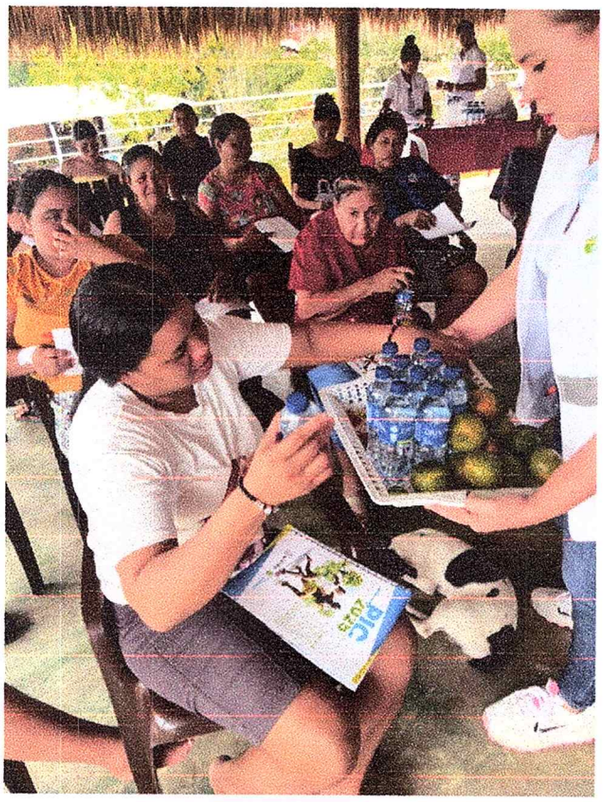




vidasinú

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ACTIVIDAD





14585

MUNICIPIO DE MONJTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CERTIFICACION	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	11	11	2025		TALLER	X	JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACIÓN		CONVERSATORIO	

YO:	German Camilo Esquivia	TEL. DE CONTACTO	3102487329
CON CEDULA #	1068582283	DE	Canalete
PROFESIÓN U OFICIO:	Lider Comunitario		
LUGAR RESIDENCIA:	la lucha – Santa Lucia		

CERTIFICO QUE:

HEMOS RECIBIDO INTERVENCION SOBRE	CICLO EDUCATIVO, PARA LA PROMOCIÓN DE LAS CONDICIONES Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO, PREVENCIÓN, ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CUIDADO PALIATIVO, REHABILITACIÓN EN LA POBLACIÓN DE RIESGO, DETECCIÓN TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DE LA SALUD BUCAL, VISUAL, AUDITIVA Y COMUNICATIVA Y DEMÁS CONDICIONES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES INCLUIDO EL CÁNCER.
LUGAR DONDE SE	la lucha Santa Lucia

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES
xGerman	20

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
___ Educativo	___ Institucional	X Alta ruralidad	___ Familia	X Infancia X Adolescencia X Juventud	
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	X Comunidad	X Adultez X Vejez	Microterritorio 1

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

DIMENSION:		
PROFESION:	Medico General	
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
DIANA ARGEL FUENTES		3105022624

vidasinú

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #3

ENFERMERA JEFE

DESARROLLAR UN (1) TALLER MENSUAL, DIRIGIDO A PERSONAS ADULTAS Y ADULTOS MAYORES, CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, DIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, CON LA FINALIDAD DE SENSIBILIZARLOS, RESPECTO A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA PREVENCIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE SU PATOLOGÍA A ESTADIOS SUPERIORES Y COMPLICACIONES. CADA TALLER TENDRA UNA DRACION DE CUATRO (4) HORAS Y CONTARA CON UN MINIMO DE QUINCE (15) PERSONAS.

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SA-SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARA DE SALUD

TIPO DE EVENTO				TERRITORIO No 3	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
TALLER	X	JORNADA		Santa Lucia	DD	MM	AAAA	Desarrollar un (1) taller mensual, dirigido a personas adultas y adultos mayores, con enfermedades crónicas no transmisibles, diabetes e hipertensión arterial, enfermedades huérfanas, con la finalidad de sensibilizarlos, respecto a la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, control de conductas de riesgo para la prevención de la evolución de su patología a estadios superiores y complicaciones. cada taller, tendrá una duración de cuatro (4) horas y contará con un mínimo de quince (15) personas.	Brindar educación en salud a personas adultas y adultos mayores con enfermedades crónicas no transmisibles, incluyendo diabetes, hipertensión arterial y enfermedades huérfanas, para fortalecer su adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, y promover el autocuidado y la prevención de conductas de riesgo que puedan agravar su condición o generar complicaciones
CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA			19	11	2025		
REUNION		CHARLA							
CONMEMORACION		CONVERSATORIO							

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTODEL CURSODE VIDA						EQUIPO BASICO	
Hogar		Laboral		Urbano			Primera Infancia		Infancia				
Educativo		Comunitario	X	Alta ruralidad			Adolescencia		Juventud			Equipo N°	3
Institucional	X	P / Vulnerable		Rural Disperso	x		Adultez	x	Vejez	x		Territorio N°	3
							N/A					Microterritorio N°	2

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC 2025

1. PRESENTACION DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACION:

Yhs86

En cumplimiento del Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2025 y en articulación con los lineamientos del Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031, se llevó a cabo un taller educativo institucional liderado por la E.S.E. Vida Sinú, dirigido a personas adultas y adultas mayores diagnosticadas con enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, hipertensión arterial y enfermedades huérfanas. Esta acción fue desarrollada en el entorno institucional, bajo el enfoque del curso de vida para la adultez y vejez, con el liderazgo de una enfermera profesional y el acompañamiento del personal médico y auxiliar de enfermería.

La actividad tuvo como propósito sensibilizar a los asistentes sobre la importancia de mantener la adherencia tanto al tratamiento farmacológico como no farmacológico, promoviendo el autocuidado y el control de conductas de riesgo que podrían agravar su estado de salud. El taller, con una duración de cuatro (4) horas, se desarrolló de manera participativa, utilizando recursos pedagógicos adaptados a las condiciones de los participantes. Se garantizó una asistencia de quince (15) personas, cumpliendo con los criterios establecidos y fomentando un espacio de aprendizaje, diálogo y compromiso comunitario en torno al cuidado de la salud.

Así mismo, esta actividad se articula con varios de los ejes estratégicos definidos en el Plan Decenal de Salud Pública 2022–2031. En primer lugar, se vincula con el Eje 3: Determinantes Sociales de la Salud, al abordar factores como la educación, el autocuidado y los estilos de vida saludables como medios para reducir las inequidades en salud. En segundo lugar, se enmarca dentro del Eje 4: Atención Primaria en Salud, al promover acciones de prevención y promoción con enfoque familiar y comunitario, fortaleciendo la gestión territorial del riesgo en salud. Finalmente, se relaciona con el Eje 6: Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública, al reconocer la labor del personal de enfermería, médico y auxiliar en la conducción de procesos educativos que transforman la realidad sanitaria de los usuarios, fomentando la corresponsabilidad en el cuidado individual y colectivo.

De igual manera, la intervención fue concertada y certificada por la señora Saida Avila, líder comunitario de Santa Lucia, quien con su capacidad de liderazgo, convocatoria y el aprecio de la comunidad permitió una articulación efectiva con los residentes del sector, facilitando la convocatoria y promoviendo una participación activa de los beneficiarios. Esta coordinación aseguró la pertinencia territorial de la actividad, fortaleció los lazos entre el equipo de salud institucional y los líderes comunitarios, y contribuyó a la sostenibilidad de las acciones en salud en el ámbito local.

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

Durante el encuentro comunitario, los participantes manifestaron interés y preocupación por las enfermedades crónicas no transmisibles, especialmente la hipertensión y la diabetes, mencionando síntomas como cansancio, mareos, visión borrosa y sed excesiva. También expresaron inquietudes sobre el colesterol elevado y las afecciones cardíacas, asociándolas con hábitos poco saludables y el sedentarismo. Este espacio permitió reforzar la relevancia de la detección temprana, el control médico periódico y la adopción de estilos de vida saludables, promoviendo el autocuidado y la prevención mediante una alimentación balanceada y la práctica regular de actividad física.

3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

La jornada educativa fue dirigida por la enfermera, con el apoyo de la médica y los auxiliares de enfermería. Durante el encuentro, se desarrolló un taller formativo dirigido a personas adultas y adultas mayores con diagnóstico de hipertensión arterial, diabetes y otras enfermedades crónicas no transmisibles. Se abordaron temas claves como la importancia del cumplimiento del tratamiento, la prevención de complicaciones, y el reconocimiento de señales de alerta. Se promovió la participación activa mediante preguntas, experiencias personales y dinámicas educativas, con el fin de fortalecer el autocuidado y la comprensión de su condición de salud.

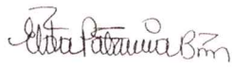
Como parte del proceso pedagógico, se hizo entrega de un cuadernillo educativo con información práctica y comprensible, diseñado para reforzar los contenidos tratados y servir como material de consulta en el hogar. La actividad contó con la asistencia de (17) personas, cumpliendo así con los objetivos propuestos para esta intervención.

La participación activa de la comunidad, sumada al acompañamiento del equipo de salud, favoreció un espacio de confianza, aprendizaje y empoderamiento en salud. Se concluye que este tipo de talleres educativos son fundamentales para mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedades crónicas, promoviendo una cultura de prevención, autocuidado y corresponsabilidad en el manejo de su salud.

Por último, esta actividad fue inicialmente diseñada para implementarse en un entorno institucional, específicamente en espacios como centros de vida para adultos mayores, donde se cuenta con población institucionalizada. Sin embargo, dadas las características propias del territorio y sus redes de apoyo, se identificó la ausencia de este tipo de instituciones, lo que llevo a una reorientación metodológica. En respuesta a esta realidad, la estrategia se adaptó para ejecutarse directamente con adultos mayores de la comunidad, garantizando así su participación activa y el cumplimiento de los objetivos propuestos, sin desconocer las condiciones del contexto y priorizando el acceso a información en salud de manera equitativa y pertinente.

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

Como profesional de la salud, sugiero dar continuidad al seguimiento dentro de la Ruta de Alteraciones Cardio-Cerebrovasculares y Metabólicas Manifiestas (Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus Tipo 2), complementándolo con el fortalecimiento de hábitos de vida saludables. La participación constante en espacios educativos como este resulta esencial, pues favorece el autocuidado, estimula la adherencia a los tratamientos indicados y contribuye de manera significativa a la prevención de complicaciones asociadas.

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL: ELDA LUCIA PATERNIAN BRUM **FIRMA:**  **TELEFONO: 3106706742**

7458

14589

vidasinú 3 Somos	**MUNICIPIO DE MONTERIA** **PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C** **CONTRATO INTERADMINISTRTIVO** **N° SSM-568-2025**	Alcaldía de **MONTERÍA**

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

	DD	MM	AAAA					
FECHA CONCERTACIÓN	10	11	2025	**TIPO DE EVENTO**	**TALLER**	X	**JORNADA**	
					CAPACITACION		**BUSQUEDA ACTIVA**	
					REUNION		**CHARLA**	
					CONMEMORACION		**CONVERSATORIO**	

PERSONA CONCERTADA:	Saida avila Villadiego						**TEL. DE CONTACTO**	3205706189
TIPO DE DOCUMENTO:	**RC:**		**TI:**		**C.C:**	X	**N° DE DOC:**	50940374
PROFESIÓN U OFICIO:	Lider Comunitario							
LUGAR CONCERTADO:	Santa Lucia							

FECHA CONCERTADA:	**DD**	**MM**	**AAAA**	**HORA**	**FIRMA PERSONA CONCERTADA:**
	19	11	2025	02:00 PM	Saida Avila

ACTIVIDAD CONCERTADA	DESARROLLAR TALLERES DIRIGIDOS A PERSONAS ADULTAS Y ADULTOS MAYORES, CON ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES, DIABETES E HIPERTENSIÓN ARTERIAL, ENFERMEDADES HUÉRFANAS, CON LA FINALIDAD DE SENSIBILIZARLOS, RESPECTO A LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y NO FARMACOLÓGICO, CONTROL DE CONDUCTAS DE RIESGO PARA LA PREVENCIÓN DE LA EVOLUCIÓN DE SU PATOLOGÍA A ESTADIOS SUPERIORES Y COMPLICACIONES. CADA TALLER, TENDRA UNA DRACION DE CUATRO (4) HORAS Y CONTARA CON UN MINIMO DE QUINCE (15) PERSONAS.

LÍNEAS OPERATIVAS DE TRABAJO EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		**ÁMBITO TERRITORIAL**	**DESTINATARIO**	**MOMENTO DEL CURSO DE VIDA**	**TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS**
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia ___ Infancia ___ Adolescencia ___ Juventud X Adultez X Vejez	**Territorio** Santa Lucia **Micro territorio** 2
___ Educativo	___ Institucional	___ Alta ruralidad	___ Familia		
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	X Rural Disperso	X Comunidad		

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	**FIRMA**	**TELEFONO DE CONTACTO**
Elda Paternina Brun	Elda Paternina Brun	310 762 37 38

esevidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Enfermedades Cronicas no trasmisibles

TERRITORIO: 3 MICROTERRITORIO: 2 DIA: 19 MES: Noviembre AÑO: 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA				TIPO DE POBLACIÓN						TELEFONO	FIRMA
					Indigena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguno		
1	Denis avila	78710727	51	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3004068882	Denis Avila V.
2	Jalli avila	25790820	58	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3024028859	Jalli Avila
3	Saida avila	50940374	50	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3205708189	Saida Avila
4	Jose Galindo	2719601	67	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	NO Tiene	Jose Galindo
5	arsenio villadiego	2719554	79	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3206507452	Arsenio
6	cornelio villadiego	68690848	66	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3108497268	CLV
7	Jorge Bangueth	2719603	63	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3145260326	
8	Salma lorena avila M	1148437264	26	F	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3014641242	Salma Avila M.
9	Arcelis baron	50931296	56	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3184016897	ARACELIS BARÓN
10	Francisco Sanchez	1733748049	35	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3004245366	JAVIER

RESPONSABLE: Elda Paternina Bum FIRMA: Elda Paternina B.

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Enfermedades cronicas no transmisibles

TERRITORIO: 3 **MICROTERRITORIO:** 2 **DIA:** 19 **MES:** Noviembre **AÑO:** 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN							TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguna		
1	Milson Paez	71031046	60	M	—	—	—	—	—	—	✓	—	—	—	3126874844	Milson Paez
2	Enrique Manuel Pavello	2719414	89	M	—	—	—	—	—	—	✓	—	—	—	3012708140	ENRIQUE
3	Miguelangel Tordecilla	6838544	65	M	—	—	—	—	—	—	✓	—	—	—	3235376474	
4	Ignacio Miguel Mediano	78642870	80	M	—	—	—	—	—	—	✓	—	—	—	3175473395.	Ignacio Mediano
5	Luz Marina Martinez	1067858245	34	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3175473395	Luz Martinez
6	Fray Suri paez	10674983	34	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3013065312	
7	Bertha Regino	25773561	53	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	3017176969	
8																
9																
10																

RESPONSABLE: Elda Paternina Bum **FIRMA:** Elda Paternina B.

1454





7459


E.S.E.
vidasinú
PIC


vidasinú

1459C

vidasinú	MUNICIPIO DE MONJTERIA PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C CONTRATO INTERADMINISTRTIVO N° SSM-568-2025	Alcaldía de MONTERÍA

CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CERTIFICACION	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	19	11	2025		TALLER	X	JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACIÓN		CONVERSATORIO	

YO:	Saida avila villadiego	TEL. DE CONTACTO	3205708109
CON CEDULA #	50940374	DE	Monteria
PROFESIÓN U OFICIO:	lider Comunitario		
LUGAR RESIDENCIA:	Santa lucia		

CERTIFICO QUE:

HEMOS RECIBIDO INTERVENCION SOBRE	Taller de Educacion en salud sobre enfermedades cronicas no trasmisibles, enfermedades huerfanas entre otras.
LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ LA ACTIVIDAD	Santa lucia

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES
Saida avila	17

LÍNEAS OPERATIVAS DE TRABAJO EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia ___ Infancia ___ Adolescencia ___ Juventud X Adultez X Vejez	Territorio: Santa lucia Microterritorio: 2
___ Educativo	___ Institucional	___ Alta ruralidad	___ Familia		
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	X Rural Disperso	X Comunidad		

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

PROFESION:	Enfermera	
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Elda Paternina Brun	Elda Paternina Brun	310 7623738

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #4

PSICÓLOGO

DESARROLLAR UNA (1) JORNADA EDUCATIVA MENSUAL, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL TERRITORIO, PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN CONCERTACIÓN CON SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL. EN CADA JORNADA, SE EVALUARÁN LOS FACTORES MÁS RELEVANTES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL ADOLESCENTE, MEDIANTE TEST FANTÁSTICO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS VISITADAS Y SELECCIONADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL ARTICULADO CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN. CADA JORNADA TENDRA UNA DURACIÓN DE CUATRO (4) HORAS Y CONTARA CON LA PARTICIPACIÓN DE AL MENOS (20) ESTUDIANTES POR JORNADA.

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SA-SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARA DE SALUD

TIPO DE EVENTO				TERRITORIO No3	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
TALLER		JORNADA	X	Santa Lucia, Cucharal, El Hueso, El Cascaron, Aguas Vivas	DD	MM	AAAA	Desarrollar una (1) jornada educativa mensual, en las instituciones educativas públicas del territorio, para la promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños, niñas y adolescentes estudiantes del municipio de montería	Crear buenos hábitos alimenticios en los niños y niñas
CAPACITACION	X	BUSQUEDA ACTIVA			03	11	2025		
REUNION		CHARLA							
CONMEMORACION		CONVERSATORIO							

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTO DEL CURSO DE VIDA					EQUIPO BASICO	
Hogar		Laboral		Urbano			Primera Infancia		Infancia	X		
Educativo	x	Comunitario		Alta ruralidad	x		Adolescencia	X	Juventud	X	Equipo N°	
Institucional		P / Vulnerable		Rural Disperso			Adultez		Vejez		Territorio N°	3
							N/AX				Microterritorio N°	

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC 2025

1. PRESENTACION DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACION:

El día 03 de NOVIEMBRE de 2025 se realizó La actividad basada en promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños, niñas y adolescentes para promover y fomentar hábitos y estilos de vida saludables en niños.

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

Se resolvieron todas las dudas de los participantes de la actividad sobre la alimentación segura y balanceada

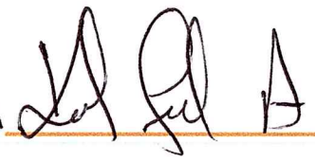
3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

Estos hábitos son fundamentales para el desarrollo físico, mental y social de los niños, y pueden contribuir a su bienestar a largo plazo.

Luego de esta educación y para reafianzar el tema se le sumista un TEST FANTÁSTICO para realizar y hacer el seguimiento y entrega de resultados a la institución educativa. confirmar que el tema había fue claro y entendible para los asistentes se utilizó la estrategia de preguntas y respuestas, las cuales eran resueltas en el mismo momento de formuladas.
Se hace entrega a todos los participantes durante la actividad plegables alusivos al tema en donde se encuentra toda la información brindada en la jornada, pero de manera concisa, esto con el fin que cada una de las enseñanzas en el taller se pongan en práctica y con las palabras claves sirva para consultar cualquier duda.
La jornada se llevó a cabo con el talento humano idóneo y acorde a la actividad, igualmente toda la logística y los insumos necesarios para el cumplimiento de la intervención tal como lo exige el convenio. Finaliza la actividad con la entrega de un refrigerio

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

Prevenir las conductas de riesgo, Educa a los niños sobre la importancia de evitar hábitos perjudiciales, como el consumo de tabaco y alcohol. Hidratación: Asegurarse de que los niños beban suficiente agua a lo largo del día.

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL: Karen Fernandez Alvarez FIRMA  **TELEFONO: 3132796525**

14598

14597

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CONCERTACIÓN	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	30	10	2025		TALLER		JORNADA	X
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACION		CONVERSATORIO	

PERSONA CONCERTADA:	Aureliano Conea Espinosa					TEL. DE CONTACTO	3107404347
TIPO DE DOCUMENTO:	RC:		TI:		C.C:	X	N° DE DOC: 78709663
PROFESIÓN U OFICIO:	Coordinador I.E Rafael Nuñez						
LUGAR CONCERTADO:	I.E Rafael Nuñez						

FECHA CONCERTADA:	DD	MM	AAAA	HORA	FIRMA PERSONA CONCERTADA:
	03	11	2025	08:00 am	

ACTIVIDAD CONCERTADA

DESARROLLAR UNA (1) JORNADA EDUCATIVA MENSUAL, EN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS PÚBLICAS DEL TERRITORIO, PARA LA PROMOCIÓN DE HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES ESTUDIANTES DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA EN CONCERTACIÓN CON SECRETARÍA DE EDUCACIÓN MUNICIPAL. EN CADA JORNADA, SE EVALUARÁN LOS FACTORES MÁS RELEVANTES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LA POBLACIÓN ESTUDIANTIL ADOLESCENTE, MEDIANTE TEST FANTÁSTICO PARA REALIZAR EL SEGUIMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS A LAS DIFERENTES INSTITUCIONES EDUCATIVAS VISITADAS Y SELECCIONADAS POR LA SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL ARTICULADO CON LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN.

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	___ Comunitario	___ Urbano	X Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
X Educativo	___ Institucional	X Alta ruralidad	___ Familia	___ Infancia	
___ Laboral	P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	___ Comunidad	___ Adolescencia X Juventud ___ Adultez ___ Vejez	Microterritorio 1

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Karen Fontes R		3132796528

371
S.L

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Promocion de habitos y estilo de vida Saludable en NNA

TERRITORIO: 3 **MICROTERRITORIO:** 7 **DIA:** 03 **MES:** Noviembre **AÑO:** 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN						TELEFONO	FIRMA
					Indigena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante		
1	Lucas Vertel Herrera	1068431592	12	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3106253810	Lucas Vertel
2	Jesus Lozano Sanchez	1068431118	12	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3136107371	Jesus Lozano
3	Samuel villalba	1068431089	13	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3132562310	Samuel Villalba
4	Maria silva Hernandez	1067941946	12	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3207103610	maria silva
5	leisy Romero Mendoza	1062445626	13	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3135483617	leisy romero
6	Maria Angel Noriega	1068587852	12	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3102738719	Maria Angela
7	Mauricio Montes	1138084230	12	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3155752310	mauricio montes
8	Emiliana Perez Diaz	1062445024	13	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3205155220	Emiliana Perez
9	Sebastian Pastrana	1062527362	12	M	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3135412018	Sebastian Pastrana
10	Sara Montes Beltran	1138088791	12	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3203312340	Sara Montes

RESPONSABLE: Karen Fernandez Alvarez **FIRMA:**

14598

71
52

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Promocion de Habitos y estilo de vida saludable en NNA

TERRITORIO: 3 **MICROTERRITORIO:** 7 **DIA:** 03 **MES:** Noviembre **AÑO:** 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN						TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante		
1	Juan Bueivas C	1038483889	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3003512380	x Juan Bueivas
2	Jorge Hernandez O	1062977581	13	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	— o —	x Jorge H
3	Dilan Buelvas Mateo	1067938379	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3156202075	Dilan Buelvas
4	Esteben Guerrero Perez	1062528362	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3503327380	x Stiven Guerrero
5	Maria Hernandez Z	1073826587	13	F	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3105872780	Maria Hernandez
6	Juan Hernandez S	1067939176	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3107805832	x Juan Hernandez
7	Keiner Martinez M	1068437778	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3125153846	Keiner Martinez
8	Joel Jaraba Rosario	1067940515	13	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3116203210	Joel Jaraba
9	Harol Yanez Navarez	1062529281	12	M	—	—	—	—	—	x	—	—	—	3206157710	Harol Yanez
10	Emanuel Yanez Navarez	1169463255	13.	M	—	—	—	—	—	x	—	—	=	3205388210	emanuel yanes

RESPONSABLE: Karen Fernandez A **FIRMA:**

1589

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F A N T A S T I C O

F — Familiares y amigos

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



5

A — Actividad física y social

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



0

N — Nutrición

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

X Ninguna de éstas
1 Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

6

T — Toxicidad



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

X Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

6

A — Alcohol

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conelazo, ron, aguardiente):

X 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Los personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

5

S — Sueño y estrés



Duermo bien y me siento descansado/a al levantorme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 y me levanto a las 4

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar facilmente alternativas de solución:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

T — Tipo de personalidad y satisfacción escolar

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

I — Imagen interior



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

C — Control de salud y sexualidad

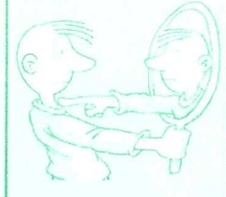
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

O — Orden

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

14600

PIC 2025

Moises cordero 9-2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿ cómo es mi estilo de vida ?

F A N T A S T I C O

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
1 Algunas veces
X 0 Nunca



Yo doy cariño:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X 1 Algunas veces
0 Nunca



3

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

X 2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



3

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
X 1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X 1 Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X 2 Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X 2 Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

X 2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

6

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X 1 Algunas veces
0 Siempre

4

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 9:30 y me levanto a las 6

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar facilmente alternativas de solución:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

X 2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
X 1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

X 2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

7

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X 1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

X 2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

5

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

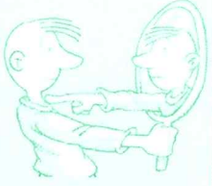
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X 0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X 2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

1460

PIC 2025

JOAN JOSE GUZMAN SUAREZ 4-2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F A N T A S T I C O

FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



4

ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asista a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
X Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



1

NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
1 Algunas de éstas
X Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

5

TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

X Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

0

ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

X 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

0

SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 y me levanto a las 5

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

5

IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

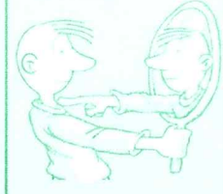
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

3

ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

1+6+9+2

PIC 2025

Jhonatan Roldan Olergara 9°2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Yo doy cariño:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

Yo recibo cariño:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



6

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

- [ ] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [X] 0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

- [ ] 2 5 o más veces
- [X] 1 Entre 2 y 4 veces
- [ ] 0 Entre 0 y 1 vez



1

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

- [ ] 2 Siempre
- [X] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

- [ ] 2 Ninguna de éstas
- [X] 1 Algunas de éstas
- [ ] 0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

- [ ] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [X] 0 Nunca

4

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Alguna vez
- [ ] 0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Algunas Veces
- [ ] 0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclon, Monster):

- [ ] 2 Menos de 3 al día
- [X] 1 De 3 a 6 al día
- [ ] 0 Más de 6 al día

5

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

- [X] 2 0 veces
- [ ] 1 1 a 3 veces
- [ ] 0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

- [ ] 2 Nunca
- [X] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Siempre

5

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

Regularmente me duermo a las 8:30 y me levanto a las 5:30

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

6

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Siempre

8

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

- [X] 2 Nunca
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Siempre

6

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

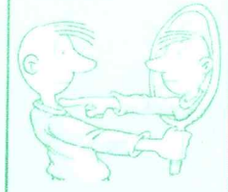
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

6

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

- [X] 2 Siempre
- [ ] 1 Algunas veces
- [ ] 0 Nunca

4

14603

PIC 2025

Elios Jimenez 9-2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



4

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



0

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca

3

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
X Más de 6 al día

4

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

X 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

4

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 y me levanto a las 5

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

4

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

4

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

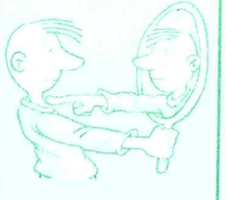
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

24604

PIC 2025

María Liz Vargas Grado: 11.

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



4

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
X Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



1

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
1 Algunas de éstas
X Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
X Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína: (Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
X De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

4

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 y me levanto a las 6

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
2 Algunas veces
0 Nunca

3

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

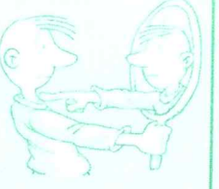
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma como me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

3

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeta las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

14605

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



3

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
X Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



1

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato ó comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

5

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
X Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
X De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

4

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

5

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 p.m y me levanto a las 6.00 a.m

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

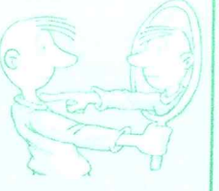
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

14606

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Diego Guerra Vasquez Grado 11.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F A N T A S T I C O

F — Familiares y amigos

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Yo doy cariño:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Yo recibo cariño:

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Nunca



3

A — Actividad física y social

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

- 2 5 o más veces
- 1 Entre 2 y 4 veces
- 0 Entre 0 y 1 vez



4

N — Nutrición

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azucar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

- 2 Ninguna de éstas
- 1 Algunas de éstas
- 0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

2

T — Toxicidad



En algún momento he fumado un cigarrillo:

- 2 Nunca
- 0 Alguna vez
- 0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

- 2 Nunca
- 0 Algunas Veces
- 0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclon, Monster):

- 2 Menos de 3 al dia
- 0 De 3 a 6 al dia
- 0 Más de 6 al dia

3

A — Alcohol

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conelazo, ron, aguardiente):

- 2 0 veces
- 1 1 a 3 veces
- 0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

- 0 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

2

S — Sueño y estres



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Nunca

Regularmente me duermo a las 12 y me levanto a las 6

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solucion:

- 0 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- 0 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

5

T — Tipo de personalidad y satisfacción escolar

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

- 0 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

- 0 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

5

I — Imagen interior



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

- 0 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

- 2 Nunca
- 0 Algunas veces
- 0 Siempre

3

C — Control de salud y sexualidad

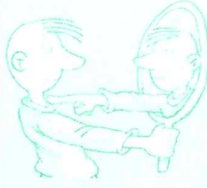
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

0

O — Orden

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

- 2 Siempre
- 0 Algunas veces
- 0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

- 0 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

3

14607

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

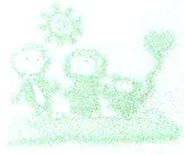
E.S.E. vidasinú

¿ cómo es mi estilo de vida ?

F — AMILIARES Y AMIGOS

...go con quien hablar ...re cosas que son ...portantes para mí:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



5

A — CTIVIDAD FÍSICA Y OCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



0

N — UTRICION

Mi alimentacion diaria es balanceada" (ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y ceno:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca

Con frecuencia consumo mucha azucar, sal grasas, mecato o comida chatarra:

X Ninguna de éstas
1 Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periodico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

6

T — OXICIDAD

En algun momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina (Cafe, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, cielon, Monster):

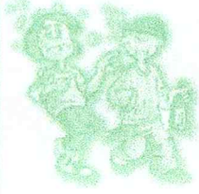
X Menos de 3 al dia
1 De 3 a 6 al dia
2 Mas de 6 al dia

6

A — LCOHOL

He consumido licor en los ultimos 6 meses (cerveza, cocktail, canelazo, con aguardiente):

X 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

5

S — UEÑO Y ESTRES



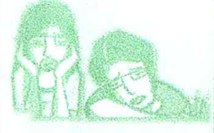
Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10 y me levanto a las 4

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar facilmente alternativas de solución:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

T — IPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razon me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

I — MAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
X Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

C — ONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca

Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia fisica o la forma como me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

O — RD

Soy organiza... las responsa... diarias:

2 Siempre
X Algunas
0 Nunca



Respeto las ... transito (Ci... seguridad, pas... cebras, puentes semaforo):

2 Siempr...
X Alguna...
0 Nunca

7

14668

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — Familiares y amigos

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



3

A — Actividad física y social

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



4

N — Nutrición

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
1 Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

8

T — Toxicidad



En algún momento he fumado un cigarrillo:

2 Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

6

A — Alcohol

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

3

S — Sueño y Estres



Duermo bien y me siento descansado/a al levantorme:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las ____ y me levanto a las____

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar facilmente alternativas de solución:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

T — Tipo de personalidad y satisfacción escolar

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

3

I — Imagen interior



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

6

C — Control de salud y sexualidad

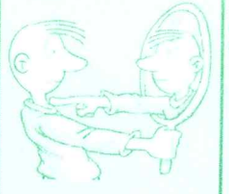
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

O — Orden

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

24609

PIC 2025

Johnny warner 9-2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



4

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
X Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



2

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*:(ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

5

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

2 Nunca
X Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

X Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

5

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

X 0 veces
1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10:40 y me levanto a las 5:30

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

7

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

4

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

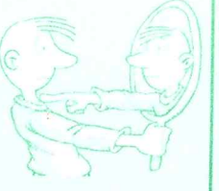
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

1/1/610

PIC 2025

Santiago Muñoz Ojeda 43

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Yo doy cariño:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

Yo recibo cariño:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



6

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

- (2) 5 o más veces
- (1) Entre 2 y 4 veces
- (0) Entre 0 y 1 vez



3

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

- (2) Ninguna de éstas
- (1) Algunas de éstas
- (0) Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

7

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

- (2) Nunca
- (1) Alguna vez
- (0) Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

- (2) Nunca
- (1) Algunas Veces
- (0) Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

- (2) Menos de 3 al día
- (1) De 3 a 6 al día
- (0) Más de 6 al día

6

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

- (2) 0 veces
- (1) 1 a 3 veces
- (0) Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

- (2) Nunca
- (1) Algunas veces
- (0) Siempre

6

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

Regularmente me duermo a las 8 y me levanto a las 5

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

6

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

- (2) Nunca
- (1) Algunas veces
- (0) Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

- (2) Nunca
- (1) Algunas veces
- (0) Siempre

8

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

- (2) Nunca
- (1) Algunas veces
- (0) Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

- (2) Nunca
- (1) Algunas veces
- (0) Siempre

6

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

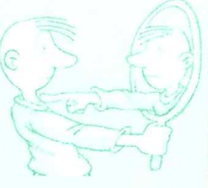
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

6

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

- (2) Siempre
- (1) Algunas veces
- (0) Nunca

4

AUG11

12

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



3

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
X Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



2

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
X Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
X Más de 6 al día

3

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

5

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 11:30 y me levanto a las 5:30

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

4

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

7

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

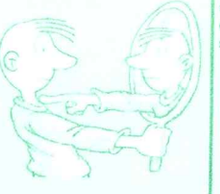
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

3.

14612

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

Andres Felipe Salgado Gomez 9-2

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



4

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



0

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

6

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

2 Nunca
X Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
X De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

4

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
1 1 a 3 veces
X Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las ____ y me levanto a las ____

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

6

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarios:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

14673

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

9-2

Yuleth Paola Cabrales

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
X Algunas Veces
0 Siempre



Toma bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
X Más de 6 al día

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

X 0 veces
1 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 11 y me levanto a las 5:0

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

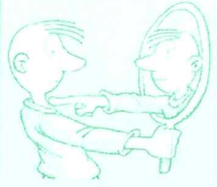
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

PIC 2025

Luis Meles 9-2

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



3

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



0

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

5

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

2 Nunca
X Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclon, Monster):

2 Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
X Más de 6 al día

3

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 12 y me levanto a las 10

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

5

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad,paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

14615

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

Danis Melissa Perez Hernandez

¿ cómo es mi estilo de vida ?

F A N T A S T I C O

FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



4

ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 dias he realizado ejercicio fisico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

X 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
0 Entre 0 y 1 vez



2

NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

5

TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

2 Menos de 3 al dia
X De 3 a 6 al dia
0 Más de 6 al dia

5

ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Los personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

3

SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 11 y me levanto a las 7

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

6

IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

2

CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

3

ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

3

14616

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

Daniel Santiago Gallardo mendoza 9°2

¿cómo es mi estilo de vida?

F A N T A S T I C O

FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Yo doy cariño:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Yo recibo cariño:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



5

ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

2 5 o más veces
1 Entre 2 y 4 veces
X Entre 0 y 1 vez



1

NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

2 Ninguna de éstas
X Algunas de éstas
0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

6

TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

X Nunca
1 Alguna vez
0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

X Nunca
1 Algunas Veces
0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

X Menos de 3 al día
1 De 3 a 6 al día
0 Más de 6 al día

6

ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, conelazo, ron, aguardiente):

2 0 veces
X 1 a 3 veces
0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

4

SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

Regularmente me duermo a las 9:30 y me levanto a las 5:00

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

6

TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

2 Nunca
X Algunas veces
0 Siempre

6

IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

X Nunca
1 Algunas veces
0 Siempre

6

CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

2 Siempre
1 Algunas veces
X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

2 Siempre
X Algunas veces
0 Nunca

2

ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

X Siempre
1 Algunas veces
0 Nunca

4

4167

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F A N T A S T I C O

FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Yo doy cariño:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Yo recibo cariño:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



5

ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

- 2 5 o más veces
- 1 Entre 2 y 4 veces
- 0 Entre 0 y 1 vez



3

NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada": (ver hoja 2)

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azúcar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

- 2 Ninguna de éstas
- 1 Algunas de éstas
- 0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

5

TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

- 2 Nunca
- 1 Alguna vez
- 0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

- 2 Nunca
- 1 Algunas Veces
- 0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeína:(Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

- 2 Menos de 3 al día
- 1 De 3 a 6 al día
- 0 Más de 6 al día

5

ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

- 2 0 veces
- 1 1 a 3 veces
- 0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

4

SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Regularmente me duermo a las 02:00am y me levanto a las 05:10am

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativas de solución:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

5

TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a físicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

7

IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

- 2 Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

4

CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

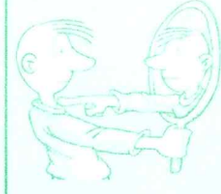
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

3

ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semaforo):

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

4

Juan Angel Jaramillo Mejía 9-2

14618

PIC 2025

CUESTIONARIO FANTÁSTICO

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

¿cómo es mi estilo de vida?

F — FAMILIARES Y AMIGOS

Tengo con quien hablar sobre cosas que son importantes para mi:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Yo doy cariño:

- 2 Siempre
- X Algunas veces
- 0 Nunca

Yo recibo cariño:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



5

A — ACTIVIDAD FÍSICA Y SOCIAL

Asisto a un grupo conformado (grupos de scouts, cruz roja, deportivo, religioso, cultural o juvenil):

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



En los últimos 7 días he realizado ejercicio físico durante 30 minutos, tan intenso como para sentirme agitado/a y terminar fatigado (a):

- X 5 o más veces
- 1 Entre 2 y 4 veces
- 0 Entre 0 y 1 vez



4

N — NUTRICIÓN

Mi alimentación diaria es balanceada*: (ver hoja 2)

- 2 Siempre
- X Algunas veces
- 0 Nunca

Diariamente por lo menos desayuno, almuerzo y como:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Casi Nunca



Con frecuencia consumo mucha azucar, sal, grasas, mecato o comida chatarra:

- 2 Ninguna de éstas
- X Algunas de éstas
- 0 Todas éstas

Hago control periódico de mi peso:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

4

T — TOXICIDAD



En algún momento he fumado un cigarrillo:

- X Nunca
- 1 Alguna vez
- 0 Siempre

Uso medicamentos sin fórmula medica:

- 2 Nunca
- X Algunas Veces
- 0 Siempre



Tomo bebidas que contengan cafeina: (Café, Coca Cola, pepsi, vive 100, red bull, ciclón, Monster):

- X Menos de 3 al día
- 1 De 3 a 6 al día
- 0 Más de 6 al día

5

A — ALCOHOL

He consumido licor en los últimos 6 meses: (cerveza, cocktail, canelazo, ron, aguardiente):

- X 0 veces
- 1 1 a 3 veces
- 0 Más de 3 veces



Considero que los efectos del licor son dañinos:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Las personas con quienes vivo toman licor:

- X Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

6

S — SUEÑO Y ESTRES



Duermo bien y me siento descansado/a al levantarme:

- 2 Siempre
- X Algunas veces
- 0 Nunca

Regularmente me duermo a las 10:00 pm y me levanto a las 5:00 am

Me siento capaz de manejar situaciones estresantes y encontrar fácilmente alternativos de solución:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me relajo y disfruto mi tiempo libre:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

3

T — TIPO DE PERSONALIDAD Y SATISFACCIÓN ESCOLAR

Sin razón me siento molesto/a y/o enojado/a:

- 2 Nunca
- X Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento de buen humor, alegre y activo/a:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

Me siento contento/a con mi estudio:

- 2 Siempre
- X Algunas veces
- 0 Nunca



Me he sentido presionado/a, agredido/a fisicamente o maltratado verbalmente por parte de mis compañeros:

- X Nunca
- 1 Algunas veces
- 0 Siempre

4

I — IMAGEN INTERIOR



Tengo pensamientos positivos y optimistas:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Me siento tenso/a o estresado/a:

- 2 Nunca
- X Algunas veces
- 0 Siempre

Me siento deprimido/a o triste:

- 2 Nunca
- X Algunas veces
- 0 Siempre

4

C — CONTROL DE SALUD Y SEXUALIDAD

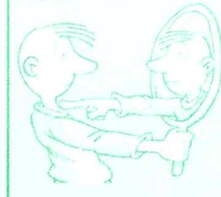
Asisto a consulta para vigilar mi estado de salud:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Converso con integrantes de mi familia temas de sexualidad:

- 2 Siempre
- 1 Algunas veces
- X Nunca



Me acepto y me siento satisfecho/a con mi apariencia física o la forma cómo me veo:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

3

O — ORDEN

Soy organizado/a con las responsabilidades diarias:

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca



Respeto las normas de tránsito (Cinturón de seguridad, paso por las cebras, puentes peatonales, semáforo):

- X Siempre
- 1 Algunas veces
- 0 Nunca

4

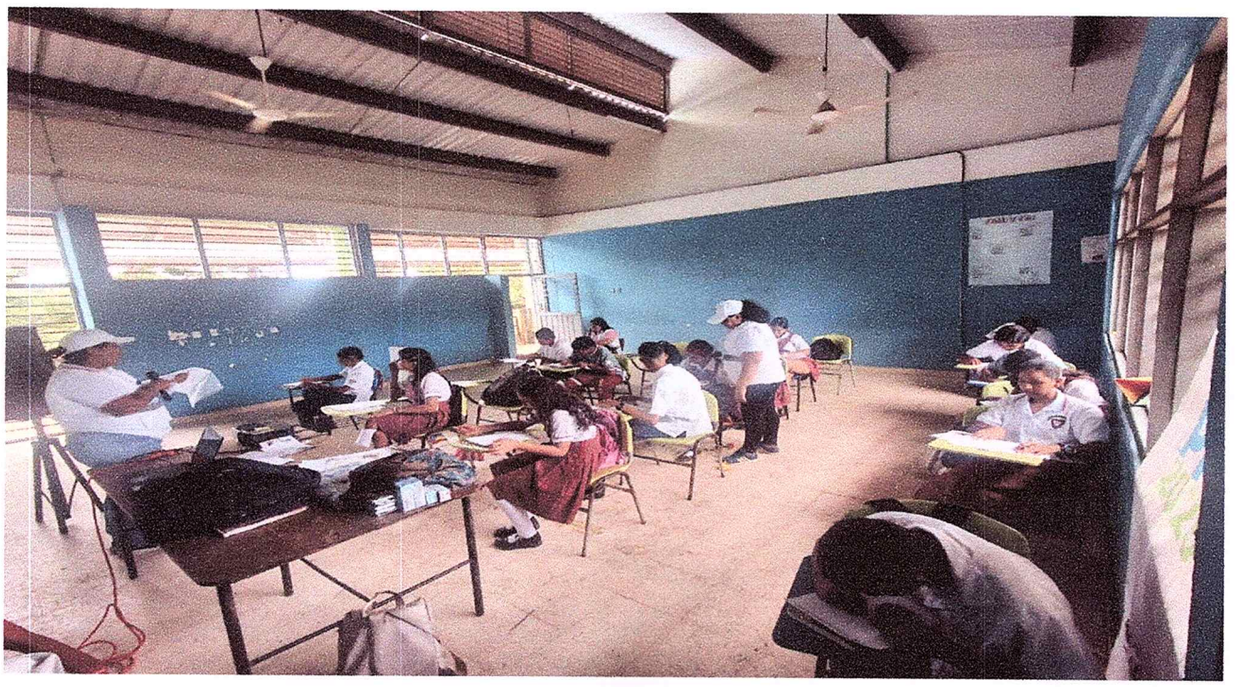
14619

14620

vidasinú

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS ACTIVIDAD

FECHA: El día 03 de noviembre de 2025
ACTIVIDAD: promoción de hábitos y estilos de vida saludables en niños
MICROTERRITORIO: santa lucia.








vidasinú
PIC

14622

MUNICIPIO DE MONJTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CERTIFICACION	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	03	11	2025		TALLER		JORNADA	X
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACIÓN		CONVERSATORIO	

YO:	Aurelio Cano Espinosa	TEL. DE CONTACTO	3107404341
CON CEDULA #	78709663	DE	Montería
PROFESIÓN U OFICIO:	Coordinador I.E Rafael Nuñez		
LUGAR RESIDENCIA:	Montería		

CERTIFICO QUE:

HEMOS RECIBIDO INTERVENCION SOBRE	Desarrollar Una (1) Jornada Educativa Mensual, En Las Instituciones Educativas Públicas Del Territorio, Para La Promoción De Hábitos Y Estilos De Vida Saludables En Niños, Niñas Y Adolescentes.
LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ LA ACTIVIDAD	I.E Rafael Nuñez

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES
	20

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	___ Comunitario	X Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
X Educativo	___ Institucional	X Alta ruralidad	___ Familia	___ Infancia	
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	X Comunidad	X Adolescencia	Microterritorio 1
				___ Juventud	
				___ Adultez	
				___ Vejez	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

DIMENSION:	Salud Mental
PROFESION:	Psicología

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Yoner Tenorio A		3132796525

vidasinú

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #5

PSICÓLOGO

REALIZAR UNA (1) JORNADA MENSUAL DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN, EN DONDE SE ABORDEN TEMÁTICAS RELACIONADAS CON SALUD MENTAL: ALTERACIONES DEL ESTADO DE ÁNIMO, TRASTORNOS DE ANSIEDAD, IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS ADECUADOS DE AFRONTAMIENTO, EL FORTALECIMIENTO DE LAZOS COMUNITARIOS, LA POSTURA ACTIVA, EL APOYO Y LA CONFIANZA EN LAS COMUNIDADES, , PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REDUCIENDO LA VULNERABILIDAD A SUFRIR RIESGOS Y DAÑOS CONTINUOS, EVITABLES Y PREVENIBLES DE LAS PERSONAS, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD. CADA JORNADA VA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN EN GENERAL, CON UNA DURACION DE CUATRO (4) HORAS Y CONTARA CON UN MÍNIMO DE VEINTE (20) PERSONAS.

vidasinú

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SA-SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA
SECRETARA DE SALUD

TIPO DE EVENTO				TERRITORIO No 3	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
TALLER		JORNADA	X	Santa Lucia, Cucharal, El Hueso, El Cascaron, Aguas Vivas	DD	MM	AAAA	realizar una (1) jornada mensual de comunicación y educación, en donde se aborden temáticas relacionadas con salud mental: alteraciones del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, identificación de mecanismos adecuados de afrontamiento.	Educar a la comunidad con temastemas relacionadas con salud mental: alteraciones del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, identificación de mecanismos adecuados de afrontamiento
CAPACITACION	X	BUSQUEDA ACTIVA			06	11	2025		
REUNION		CHARLA							
CONMEMORACION		CONVERSATORIO							

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTO DEL CURSO DE VIDA						EQUIPO BASICO	
Hogar		Laboral		Urbano			Primera Infancia		Infancia				
Educativo		Comunitario	x	Alta ruralidad	X		Adolescencia	X	Juventud	X		Equipo N°	
Institucional		P / Vulnerable		Rural Disperso			Adultez	X	Vejez	X		Territorio N°	3
							N/A					Microterritorio N°	

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC 2025

1. PRESENTACION DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACION:

El día 06 de NOVIEMBRE de 2025 se realizó una jornada de comunicación y educación, relacionadas con salud mental: alteraciones del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, identificación de mecanismos adecuados de afrontamiento, Se realizo la actividad a través de las experiencias vividas de cada uno de los integrantes, lluvias de saberes y actividad de reflexión psicológica, donde los asistentes aprendieron técnicas basadas en la evidencia destinadas a ayudar a todo tipo de población afectada por un incidente crítico. La actividad fue muy dinámica y participativa, haciendo una jornada agradable para los asistentes donde expresaban voluntariamente su punto de vista y lo agradable que resulto la actividad.

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

Se resolvieron todas las dudas de los participantes de la actividad sobre alteraciones de la conducta

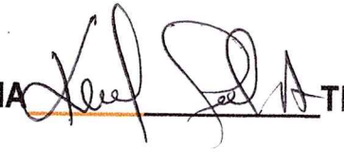
1462

3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

¿Cuáles son los tratamientos de los trastornos mentales?
El tratamiento depende del trastorno mental que usted tenga y qué tan grave sea. Junto a su profesional de la salud trabajarán en un plan de tratamiento solo para usted. Por lo general, implica algún tipo de terapia. También puede tomar medicamentos. Algunas personas también necesitan apoyo social y educación para manejar su afección.
En algunos casos, es posible que necesite un tratamiento más intensivo. Si su trastorno mental es grave o tiene riesgo de hacerse daño a usted o a alguien más, es posible que deba ir a un hospital psiquiátrico. En el hospital, recibirá consejería, discusiones grupales y actividades con profesionales de salud mental y otros pacientes.

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

se hace algunas recomendaciones a los participantes sobre la prevención de los problemas de la salud mental acudiendo periódicamente a consultas psicológicas

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAL: Karen Fernandez Alvarez FIRMA  **TELEFONO:3132796525**

14625

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

Alcaldía de MONTERÍA

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CONCERTACIÓN	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	1	11	2025		TALLER		JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACION		CONVERSATORIO	

PERSONA CONCERTADA:	Claudia Jana Villalba						TEL. DE CONTACTO	3146405822
TIPO DE DOCUMENTO:	RC:		TI:		C.C:	X	N° DE DOC:	1067931234
PROFESIÓN U OFICIO:	Lider Comunitaria							
LUGAR CONCERTADO:	Santa Lucia							

FECHA CONCERTADA:	DD	MM	AAAA	HORA	FIRMA PERSONA CONCERTADA:
	6	11	2025	08:00 am	Claudia Jana

ACTIVIDAD CONCERTADA	REALIZAR UNA (1) JORNADA MENSUAL DE COMUNICACIÓN Y EDUCACIÓN, EN DONDE SE ABORDEN TEMÁTICAS RELACIONADAS CON SALUD MENTAL: ALTERACIONES DEL ESTADO DE ÁNIMO, TRASTORNOS DE ANSIEDAD, IDENTIFICACIÓN DE MECANISMOS ADECUADOS DE AFRONTAMIENTO, EL FORTALECIMIENTO DE LAZOS COMUNITARIOS, LA POSTURA ACTIVA, EL APOYO Y LA CONFIANZA EN LAS COMUNIDADES, , PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REDUCIENDO LA VULNERABILIDAD A SUFRIR RIESGOS Y DAÑOS CONTINUOS, EVITABLES Y PREVENIBLES DE LAS PERSONAS, LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD. CADA JORNADA VA DIRIGIDA A LA POBLACIÓN EN GENERAL, CON UNA DURACION DE CUATRO (4) HORAS Y CONTARA CON UN MÍNIMO DE VEINTE (20) PERSONAS.

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
__Educativo	_____Institucional	X _ Alta ruralidad	____ Familia	___ Infancia	
___ Laboral	P/ Vulnerable	____ Rural Disperso	X Comunidad	___ Adolescencia	Microterritorio 1
				X Juventud	
				X Adultez	
				X Vejez	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Karen Fernandez-A		3132716525

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Alteraciones del estado de Animo y trastornos de Ansiedad

TERRITORIO: 3 MICROTERRITORIO: Santa Lucía DIA: 6 MES: 11 AÑO: 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN							TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguna		
1	Daniel Quintero	1063642332	25	TI	—	—	—	—	—	—	—	—	—	X	3149893071	Jose Daniel
2	Milena Avila	25773567	40	F	—	—	—	—	—	—	—	—	—	X	3245349860	Milena
3	Jorge Morales	2719656	65	TI	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3176163842	
4	Soledad Sanchez	63630611	72	F	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	No tiene	Soledad
5	Cenobia Quintero	25790734	72	F	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3184010897	
6	Blanca Martínes	34985335	62	F	—	—	—	—	—	—	X	—	—	—	3107382998	Blanca Martinez
7	Kiara negrete	No tiene	9	F	—	—	—	—	—	X	—	—	—	—	3245349860	Kiara Porfía
8																
9																
10																

RESPONSABLE: Karen Fernanda Alvarez FIRMA:

14628

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Alteraciones del estado de animo - trastornos de ansiedad

TERRITORIO: 3. MICROTERRITORIO: Santa lucia DIA: 06 MES: 11 AÑO: 2025

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN							TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguna		
1	Ivan Salleg	1003092714	22	F	-	-	-	-	-	✓	-	-	-	x	3023340520	Ivan Salleg A
2	Maritza Quintero	1068576977	53	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3015726388	Maritza QB
3	Dionisio Rangel	1073979727	36	T1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3225035144	Dionicio
4	Nelson Paez	77031096	60	T1	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3126874844	Nilson Paez
5	Feoler Vasquez	1002248380	24	T1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3206964478	
6	Roberto Regino	2719597	69	T1	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3216453709	
7	Enadis Pacheco	42657354	48	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3022922779	Enadispacheco
8	Luz avila	25774250	42	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3246401259	
9	Jose quintero	70770692	55	T1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	No tiene	JOSCELO
10	arturo Tordecilla	10898510	62	T1	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3233637363	

RESPONSABLE: Kevin Fernandez Alvarez FIRMA:

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

SECRETARÍA DE SALUD

REGISTRO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: trastornos y alteraciones del estado de animo - trastornos de ansiedad

TERRITORIO: 3 MICROTERRITORIO: Santa lucia DIA: 6 MES: 11 AÑO: 2025

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EDAD	SEXO	ETNIA			TIPO DE POBLACIÓN							TELEFONO	FIRMA
					Indígena	Afro	Rom - Gitano	Victima	Discapacitado	NNA	Adulto Mayor	Baja Talla	Migrante	Ninguna		
1	Milena Avila	25773767	40	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3245349860	Inicio
2	Josefa Bolaño	25790813	64	F	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	31344005 00	Josefa
3	Jorge Banqueth	2719603	64	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	3145260626	Jorge Banqueth
4	Isaa David luna	1062976772	24	M	-	-	-	-	-	x	-	-	-	-	3146405822	Isaac luna
5	Denis Avila	78716727	53	M	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3004068882	Denis Avila
6	Bertha resino	25773867	53	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3017776969	Bertha Resino
7	Araceli Barón	50937296	56	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3003450416	Araceli Barón
8	claudia luna	1067491234	30	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3146405822	Claudia luna
9	José Galindo	2719601	67	M	-	-	-	-	-	-	x	-	-	-	No Tiene	José Galindo
10	Dina Montes	1067928179	32	F	-	-	-	-	-	-	-	-	-	x	3245868120	Dina Montes

RESPONSABLE: Karen Fernandez Alvarez FIRMA:

vidasinú

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS

Fecha: 06 de noviembre de 2025
Actividad: salud mental alteraciones del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, identificación de mecanismos adecuados de afrontamiento.
Microterritorio: santa lucia








Las Recetas
del Abuelo

14681

MUNICIPIO DE MONJTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

CERTIFICACION DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CERTIFICACION	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	6	11	2025		TALLER		JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACIÓN		CONVERSATORIO	

YO:	Claudia Inés Villalba	TEL. DE CONTACTO	3146405822
CON CEDULA #	1067939234	DE	Montería
PROFESIÓN U OFICIO:	Líder Comunitario		
LUGAR RESIDENCIA:	Santa Lucía		

CERTIFICO QUE:

HEMOS RECIBIDO INTERVENCION SOBRE	Realizar Una (1) Jornada Mensual De Comunicación Y Educación, En Donde Se Aborden Temáticas Relacionadas Con Salud Mental: Alteraciones Del Estado De Ánimo, Trastornos De Ansiedad, Identificación De Mecanismos Adecuados De Afrontamiento, El Fortalecimiento De Lazos Comunitarios
LUGAR DONDE SE DESARROLLÓ LA ACTIVIDAD	Santa Lucía

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA ACTIVIDAD	NUMERO DE PARTICIPANTES
Claudia Inés	27

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
___ Hogar	X Comunitario	___ Urbano	___ Persona	___ Primera Infancia	Territorio 3
___ Educativo	___ Institucional	X Alta ruralidad	___ Familia	X Infancia	
___ Laboral	___ P/ Vulnerable	___ Rural Disperso	X Comunidad	X Adolescencia	Microterritorio 7
				X Juventud	
				X Adultez	
				X Vejez	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

DIMENSION:	Salud mental	
PROFESION:	Psicóloga	
NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Karen Fernández		3132796525

vidasinú

PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS DEL MUNICIPIO DE MONTERÍA

ACTIVIDAD #6

PSICÓLOGO

DESARROLLAR EN VEINTE (20) FAMILIAS, INTERVENCION MENSUAL, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD Y CANALIZAR A LOS SERVICIOS DE ACUERDO A NECESIDAD.

TIPO DE EVENTO				TERRITORIO No 3	FECHA ACTIVIDAD			ACTIVIDAD	OBJETIVO DE LA ACTIVIDAD
TALLER		JORNADA		Santa Lucia, Cucharal, El Hueso, El Cascaron, Aguas Vivas .	DD	MM	AAAA	desarrollar en veinte (20) familias, intervencióneducar a las familias del
CAPACITACION	X	BUSQUEDA ACTIVA	X		25	11	2025	mensual, de promoción y prevención de lasterritorio habilidades para
REUNION		CHARLA			26	11	2025	afecciones de salud mental por medio devida, socioemocionales,
CONMEMORACION		CONVERSATORIO						estrategias para el fomento de habilidades paramanejo de emociones, vida. comunicación responsable sobre el suicidio,

ENTORNO				ÁMBITO TERRITORIAL		MOMENTO DEL CURSO DE VIDA						EQUIPO BASICO	
Hogar	x	Laboral		Urbano			Primera Infancia	X	Infancia	X		Equipo N°	
Educativo		Comunitario		Alta ruralidad	X		Adolescencia	X	Juventud	X		Territorio N°	3
Institucional		P / Vulnerable		Rural Disperso			Adultez	X	Vejez	X		Microterritorio N°	
							N/A						

INFORME CUALITATIVO DE ACTIVIDAD PIC 2025

1. PRESENTACION DEL TEMA Y RESUMEN DE LA PRESENTACION:

Los días 25 y 26 de NOVIEMBRE de 2025,Se realizó con las familias del territorio educación familiar habilidades para vida, socioemocionales, manejo de emociones, comunicación responsable sobre el suicidio, control de ansiedad, competencia parental, aprovechamiento del tiempo libre la cual fue muy satisfactoria ya que Criar con amor significa también proteger a niños, niñas y adolescentes de las situaciones que aún no pueden dominar y darles la oportunidad de enfrentarse a diferentes situaciones que le ayudan a crecer como persona y les permiten desarrollar la capacidad para resolver o experimentar.

2. PREGUNTAS Y DUDAS DE LOS PARTICIPANTES:

Se resolvieron todas las dudas de los integrantes sobre manejo de emociones y conductas inadecuadas de comportamiento.

14682

3. DESARROLLO Y CONCLUSIONES:

La familia es un grupo de personas que comparten vínculos de convivencia, consanguinidad, parentesco y afecto y que está condicionado por los valores socioculturales en los cuales se desarrolla. (1) Sin embargo según Álvarez Sintes la familia es la institución básica de la sociedad porque constituye la unidad de reproducción y mantenimiento de la especie humana.
Se hace entrega a todos los participantes de un crucigrama y folletos en donde se encuentra toda la información brindada en la jornada, pero de manera concisa, esto con el fin que cada una de las enseñanzas en el taller se pongan en práctica y con las palabras claves sirva para consultar cualquier duda.

4. RECOMENDACIONES DEL PROFESIONAL Y FIRMA:

Se hace algunas recomendaciones sobre buenas relaciones familiares.

NOMBRE COMPLETO DEL PROFESIONAl: Karen Fernandez Alvarez FIRMA  **TELEFONO:3132796525**

14693

14634

MUNICIPIO DE MONTERIA
PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS P.I.C
CONTRATO INTERADMINISTRTIVO
N° SSM-568-2025

ACTA DE CONCERTACIÓN DE ACTIVIDADES PIC 2025

FECHA CONCERTACIÓN	DD	MM	AAAA	TIPO DE EVENTO				
	31	10	2025		TALLER		JORNADA	
					CAPACITACION		BUSQUEDA ACTIVA	X
					REUNION		CHARLA	
					CONMEMORACION		CONVERSATORIO	

PERSONA CONCERTADA:	Ana Luisa Martinez Jimenez						TEL. DE CONTACTO	3103530502
TIPO DE DOCUMENTO:	RC:		TI:		C.C:	X	N° DE DOC:	34975853
PROFESIÓN U OFICIO:	lider Comunitaria							
LUGAR CONCERTADO:	Santa lucia.							
FECHA CONCERTADA:	DD: 26	MM: 11	AAAA: 2025	HORA: 10:00 am	FIRMA PERSONA CONCERTADA: Ana Luisa Martinez			
ACTIVIDAD CONCERTADA	DESARROLLAR EN VEINTE (20) FAMILIAS, INTERVENCION MENSUAL, DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD Y CANALIZAR A LOS SERVICIOS DE ACUERDO A NECESIDAD.							

LÍNEAS OPERATIVAS A TRABAJAR EN LA ACTIVIDAD

ENTORNO		ÁMBITO TERRITORIAL	DESTINATARIO	MOMENTO DEL CURSO DE VIDA	TERRITORIOS Y MICROTERRITORIOS
X Hogar	____Comunitario	____ Urbano	____ Persona	____ Primera Infancia	Territorio 3
__Educativo	____Institucional	X Alta ruralidad	_X Familia	____ Infancia	
____ Laboral	P/ Vulnerable	____ Rural Disperso	____ Comunidad	____ Adolescencia	Microterritorio 7
				____ Juventud	
				____ Adultez	
				____ Vejez	

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDOS	FIRMA	TELEFONO DE CONTACTO
Karen Fernandez A		3132196527

14635

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 26 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Nuñez Aguilar
Dirección:	Zanja Local
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	2

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Yamiris Nuñez	56	1068581904	Yamiris N
Jeronimo Nuñez	20	1068581888	Jeronimo

Yamiris Nuñez
QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3234056739

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14641

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 26 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Maceo Ochoa
Dirección:	Santa Lucía
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Argenida Maceo	74	50893683	Oryenida

Oryenida

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3145614985

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

1464

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 26 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Fumeles Todoella
Dirección:	Santa Cruz
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Ana fumeles T.	82	25764673	Ana Cito

Ana Cito

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. No tiene

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14643

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 26 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Pedraza Martinez
Dirección:	Sauco Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Carlos Peralta Martinez	27	1192815653	x Carlos Peralta

x Carlos Peralta

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3152012913

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14644

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Mendoza Correa
Dirección:	Santa Lucia.
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	3

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Kelly Correa Mendoza	43	25788002	Kellys Correa
Valeria Mendoza C	14	1062492796	Valeria Mendoza
Valery Mendoza .	10	1233338767	Valeri Mendoza

Kellys Correa

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3105655952

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

1469

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DI 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Araujo Araujo
Dirección:	Santa Cecilia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:			
☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Emilsa Araujo	48	50924589	Emilsa araujo

Emilsa araujo

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3023534705

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14646

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Mendoza Arroyo
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:			
☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Juan Carlos Mendoza	29	1063402835	Juan mendoza

Juan carlos mendoza

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC
TELEFONO: 3023814705

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14647

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Peralta Martinez.
Dirección:	Sauda Vera
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	2

Grupo Poblacional:			
☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Francisco peralta	74	6891102.	Francisco Peralta
Mary lux Martinez	66.	34975496.	mary lux martinez

Mary Ly Martinez

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3235433555

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

1464

vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Pastrana Yepes
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	2

Grupo Poblacional:			
☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Tarcila Pastrana Yepes	63	34985922	xTarsilaPY
Zorla Yepes M:	93	25793152	

xTarsilaPY

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3235433555

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

11649

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 12 DIA 11 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Salgado Ayala
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indigena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Marlene Salgado A	61	25790817	Marlene

marlene salgado

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3215455212

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

1465

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 11 DIA 25 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Cousil Rodriguez.
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Nevia Cousil Ro	74	34966034	Milvia C.

Milvia Cousil

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC. 34966034
TELEFONO.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14691

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 12 DIA 11 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Cortes Cossio
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Luis Cortes Cossio	40	1067844609	x Luis Miguel Cortes

x Luis Miguel Cortes

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3163895340

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14652

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 06 DIA 11 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Ayala Ramos.
Dirección:	Santalucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Ana Ayala Ramos	34	1148243989	xAna Ayala R.

xAna Ayala Ramos.
QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3171861590.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

14659

vidasinú

Alcaldía de
MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 06 DIA 11 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA. SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Cabarcas Ramirez
Dirección:	Santa Lucia
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	1

Grupo Poblacional:

☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Delia Cabarcas R	74	25790754	

Delia cabarcas

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC. 25790754
TELEFONO.

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

1465

Vidasinú

Alcaldía de MONTERÍA

INTERVENCION DE PROMOCION Y PREVENCION
SALUD MENTAL PIC-2025

ACTA DE VISITA	ACTA NUMERO:	
	FECHA	MES 06 DIA 11 2025

Objetivo: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN DE LAS AFECCIONES DE SALUD MENTAL POR MEDIO DE ESTRATEGIAS PARA EL FOMENTO DE HABILIDADES PARA LA VIDA, SOCIOEMOCIONALES, MANEJO DE EMOCIONES, COMUNICACIÓN RESPONSABLE SOBRE EL SUICIDIO, CONTROL DE ANSIEDAD, COMPETENCIA PARENTAL, APROVECHAMIENTO DEL TIEMPO LIBRE, RISOTERAPIAS. SE APLICARÁ INVENTARIO DE RAZONES PARA VIVIR Y LA ESCALA DE RIESGO SUICIDA A PERSONAS PRIORIZADAS DE ACUERDO A SU VULNERABILIDAD

Metodología a utilizar: una vez realizado la presentación y socialización de los temas que se describen en el crucigrama se procede al diligenciamiento del instrumento

1. INFORMACIÓN GENERAL

Familia:	Yoleinis Mendez
Dirección:	Sonia Vivi
Duración de la visita:	30 min
Número de participantes	3

Grupo Poblacional:			
☐ Afrocolombiano	☐ Victima conflicto armado	☐ Indígena	☐ Desmovilizados
☐ LGTBIQ+	☐ Extranjero	☐ ROM	☐ Discapacidad
☐ Otro, ¿Cuál?:_____			

2. IDENTIFICACIÓN DE LAS PERSONAS QUE PARTICIPARON DURANTE LA VISITA

NOMBRE Y ALELLIDOS	Edad	IDENTIFICACION	FIRMA
Yoleinis Mendez S	24	1193247505	Yoleinis Mendez
Gemma Rachel Mendez	3.	1062518180	

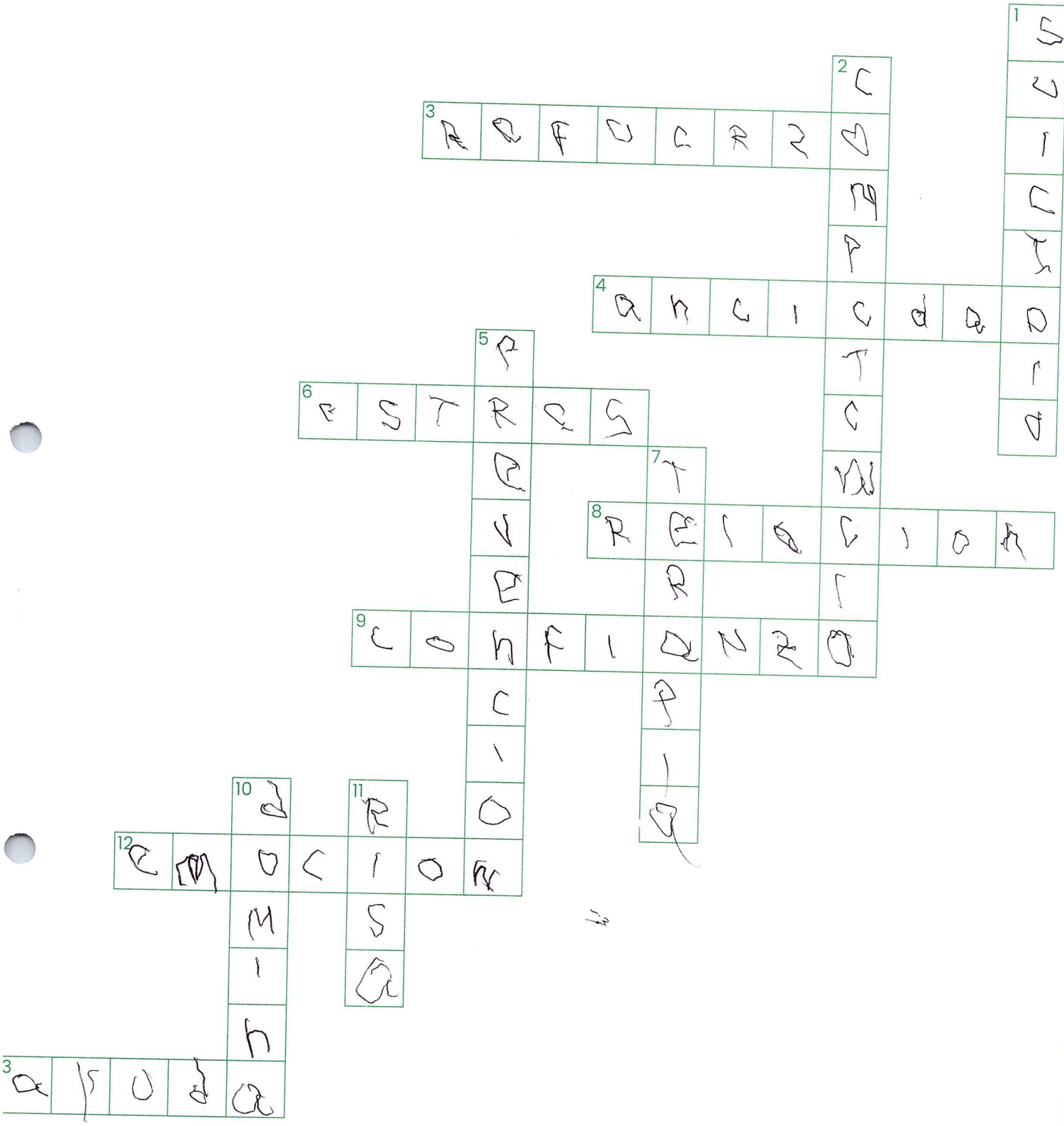
Yoleinis Mendez

QUIEN RECIBE LA VISITA
CC.
TELEFONO. 3189652930

RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD

PIC 2025

CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

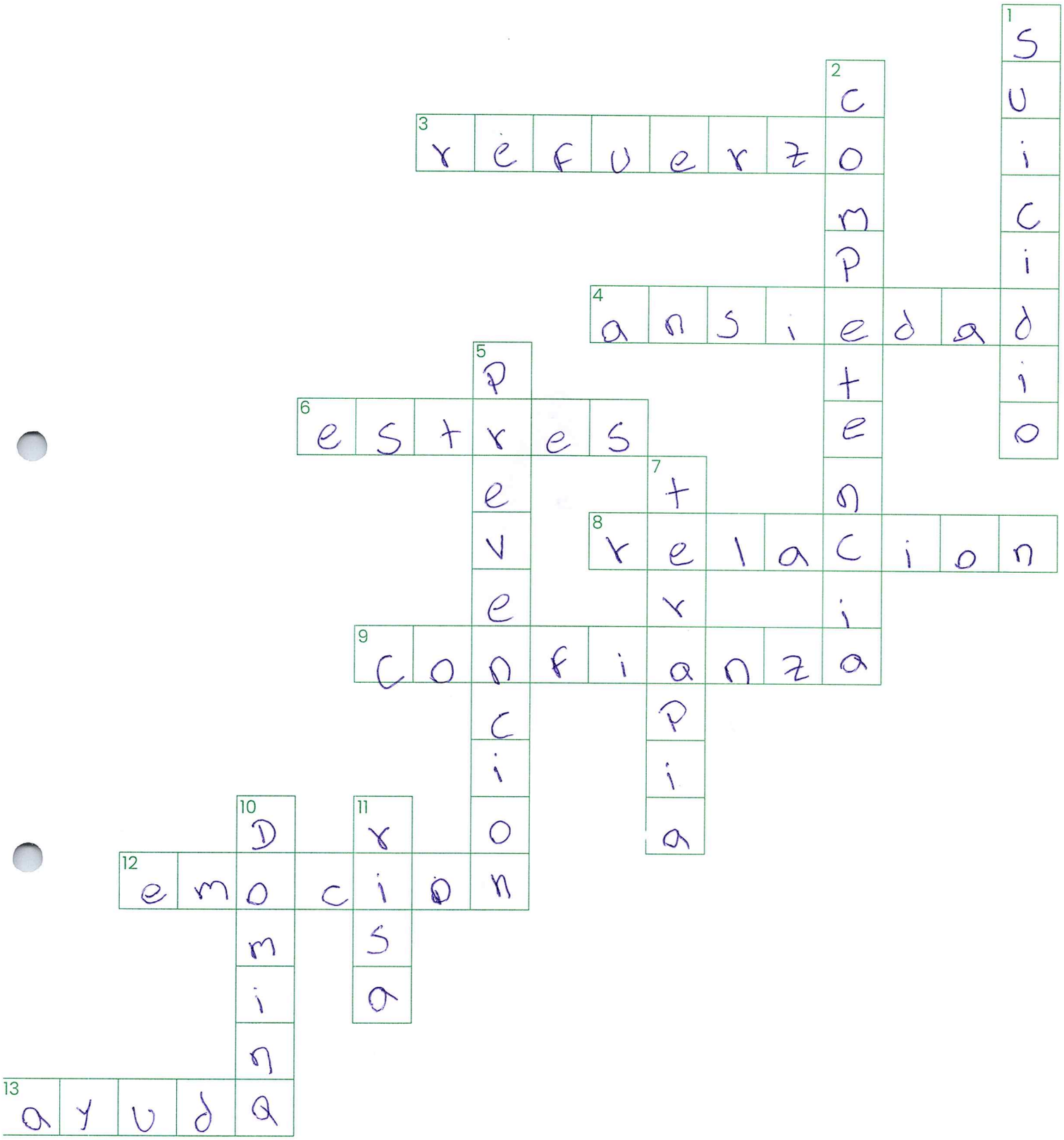
1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

14651

PIC 2025 CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

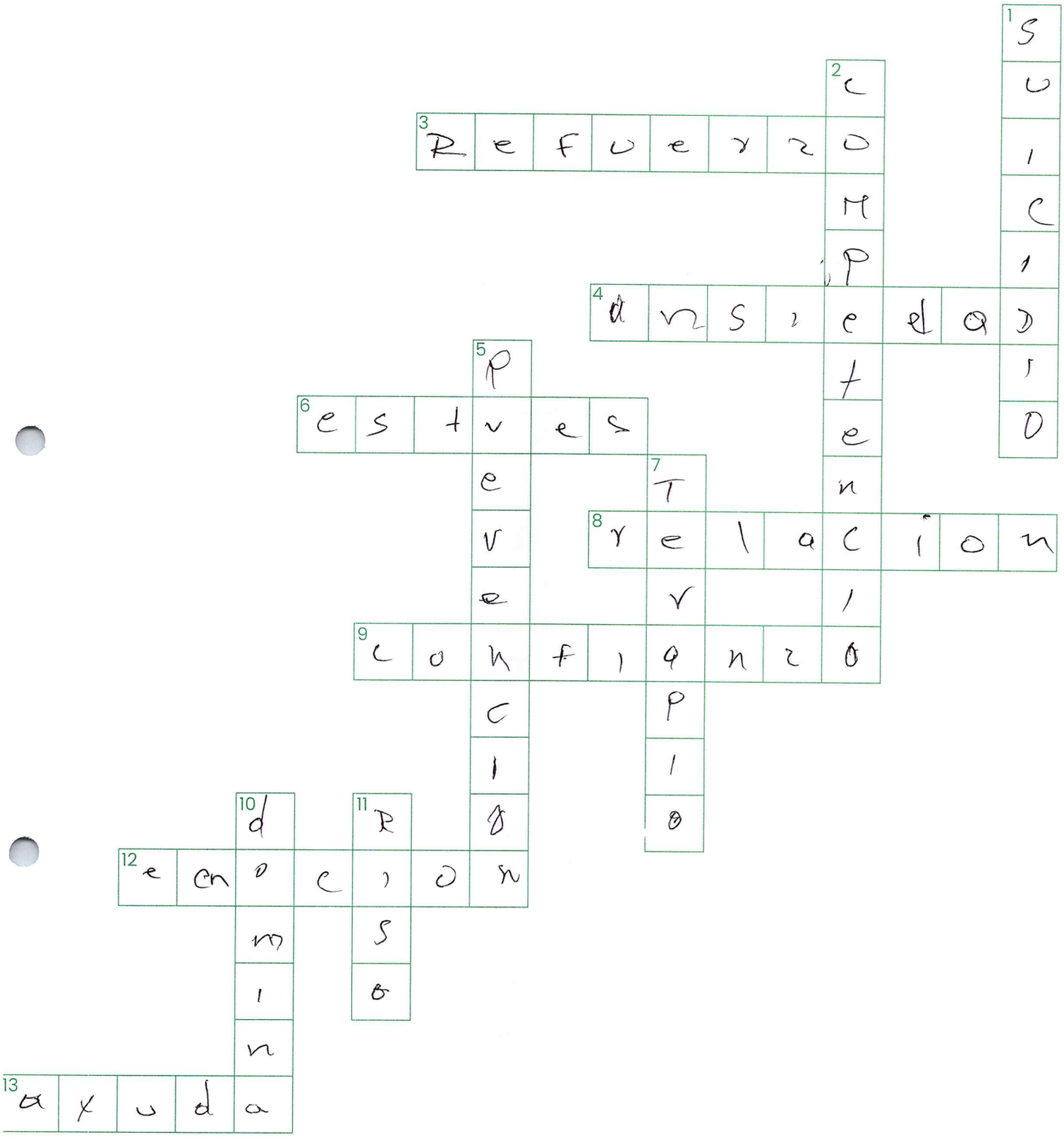
1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

14657

PIC 2025 CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

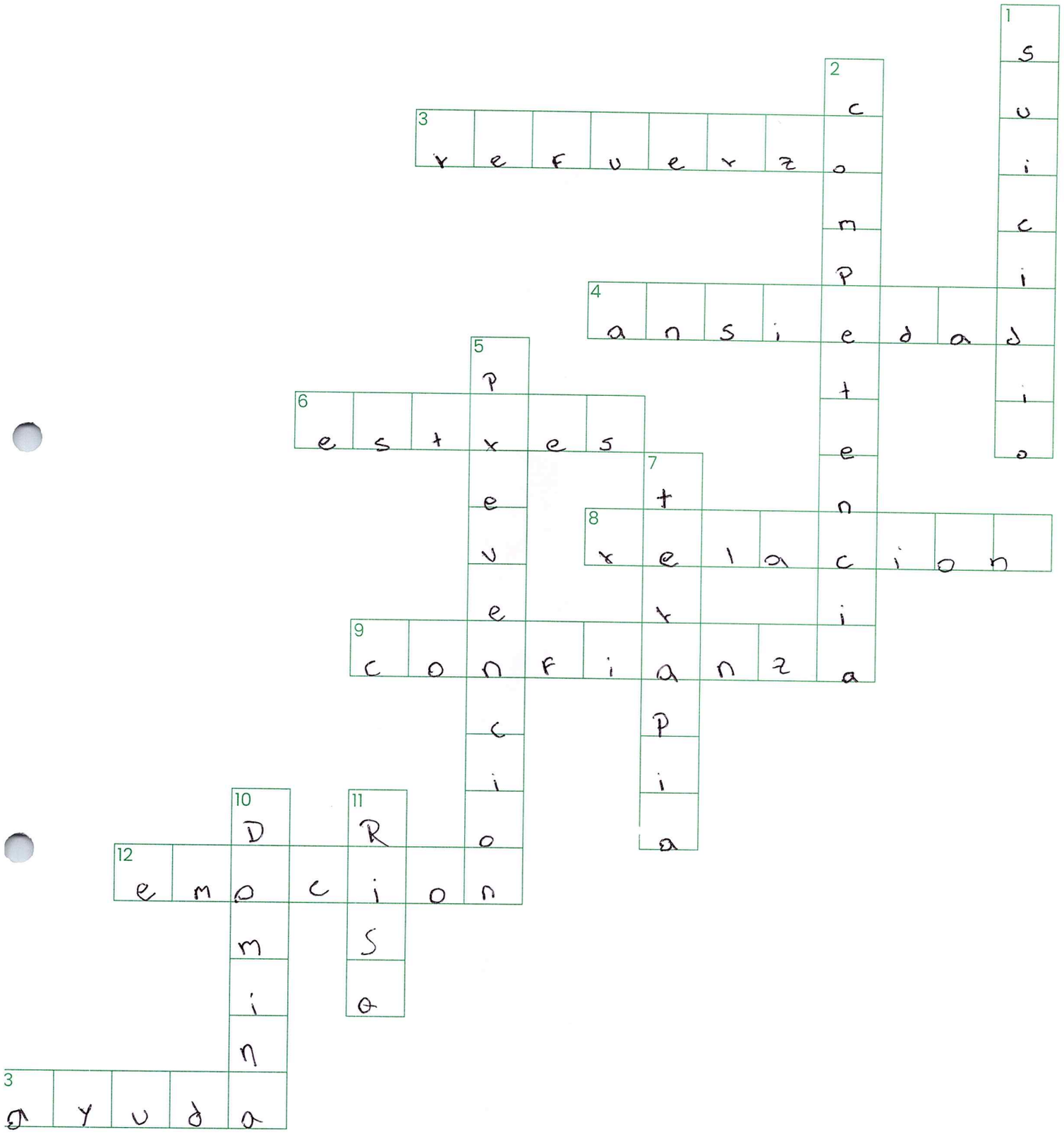
1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

PIC 2025

CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

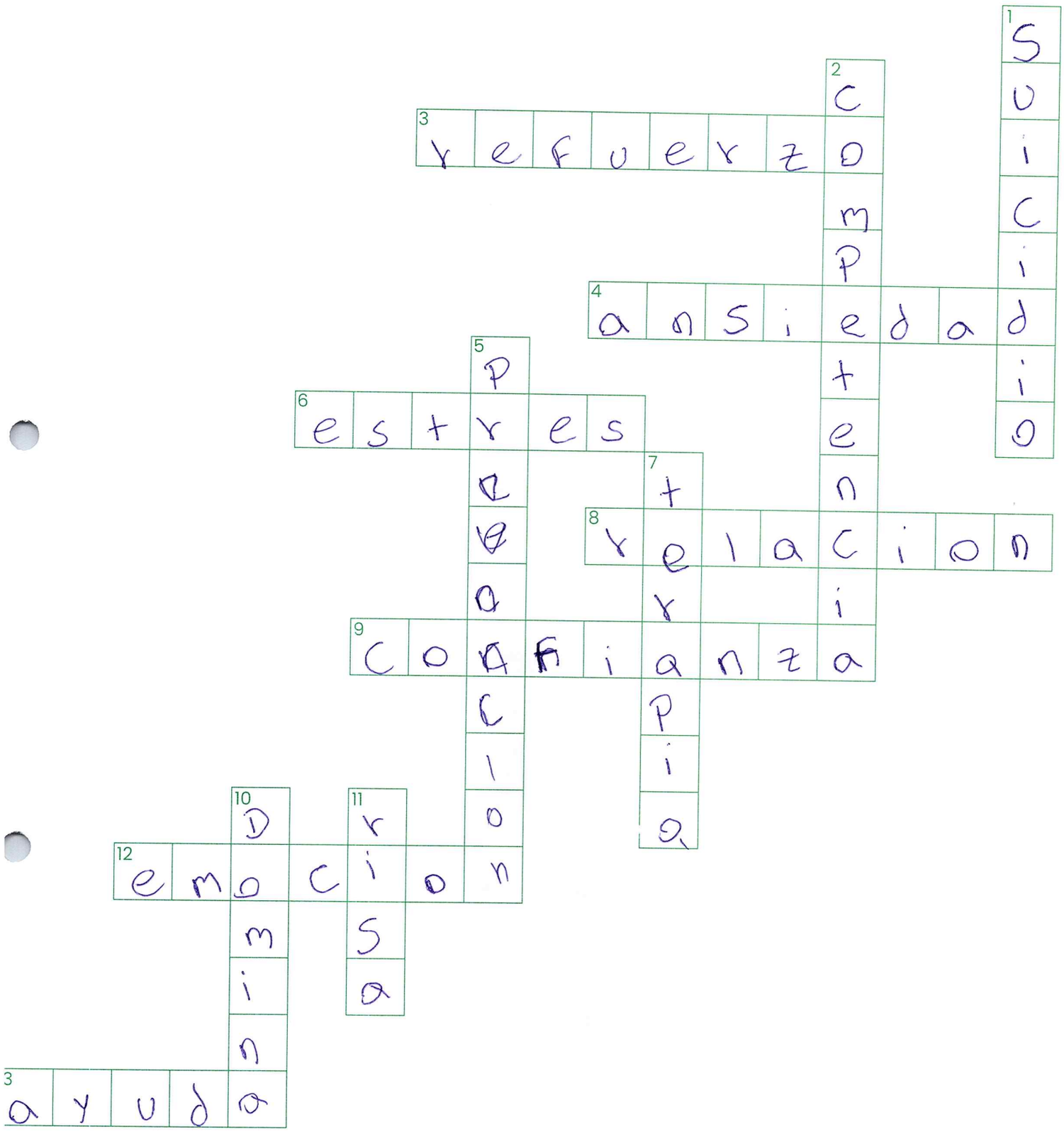
1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

1465

PIC 2025 CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

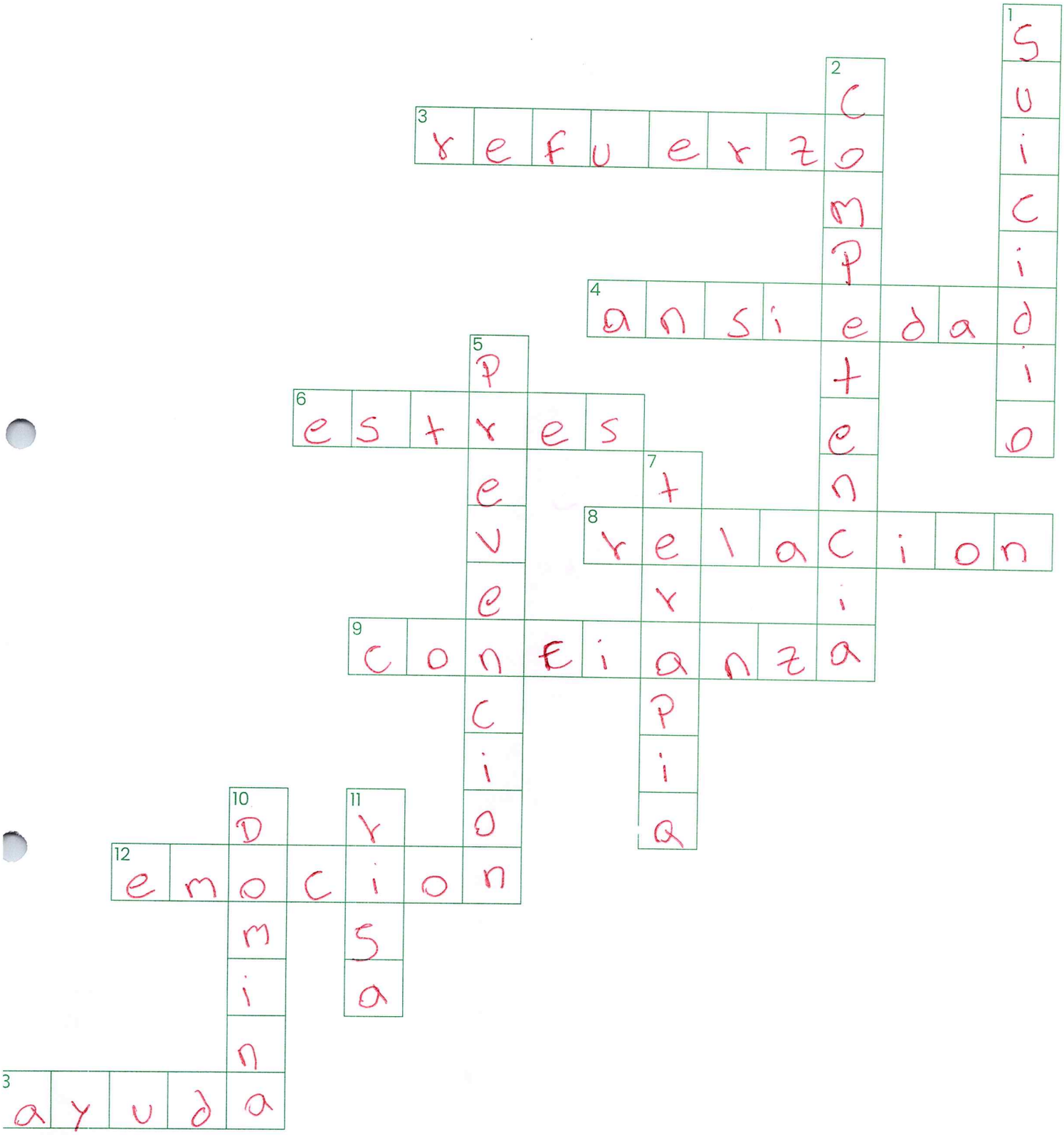
1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

14660

PIC 2025 CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2



Horizontalmente

3. Apoyo adicional que se da para mejorar un comportamiento.
4. Estado de inquietud o preocupación excesiva.
6. Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
8. Vínculo entre dos o más personas.
9. Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
12. Sentimiento que experimentamos ante diversas situaciones.
13. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

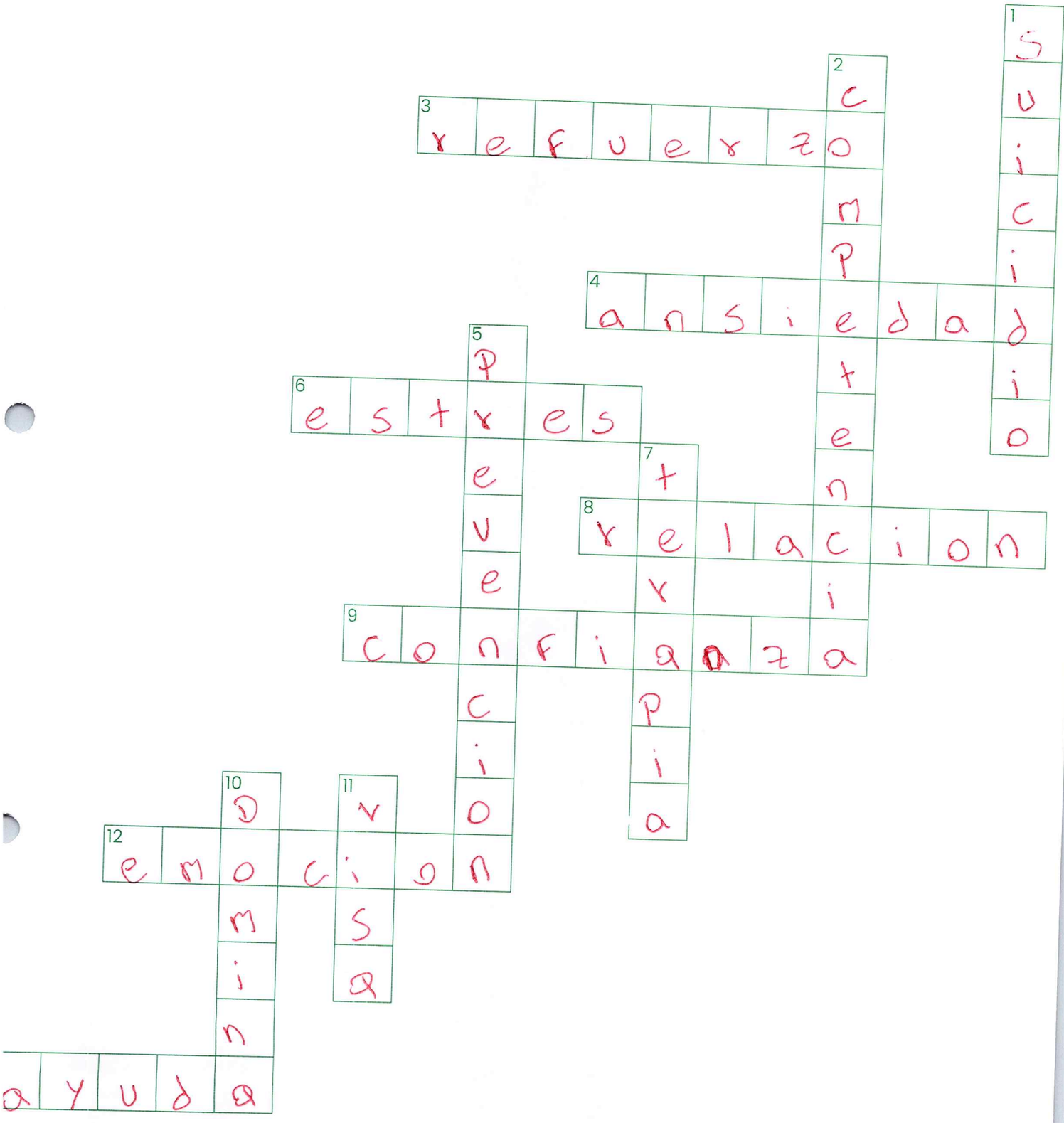
Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú

PIC 2025

CRUCIGRAMA SALUD MENTAL #2

1466



orizontalmente

Apoyo adicional que se da para mejorar un
omportamiento.
Estado de inquietud o preocupación excesiva.
Reacción del cuerpo ante situaciones desafiantes.
Vínculo entre dos o más personas.
Creencia en la capacidad de uno mismo o de otros.
. Sentimiento que experimentamos ante diversas
tuaciones.
. Asistencia o ayuda que se brinda a alguien.

VERTICALMENTE

1. Acto de quitarse la vida.
2. Capacidad para realizar una tarea o actividad.
5. Acciones para evitar que algo negativo ocurra.
7. Tratamiento para mejorar la salud mental.
10. Capacidad de manejar o dirigir una situación.
11. Reacción física que expresa alegría.

Alcaldía de MONTERÍA

E.S.E. vidasinú