FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 2 18/07/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario	Kennedy		6

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	01	03	2026	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Jorge Cardona- Liliana F.		

Nombre del Jefe del Hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° telefono contacto
Yeimy Johana Zapata	Familia Ramirez Zapata	3219490526

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Identificación de la historia familiar.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos. Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de fortalecer relaciones familiares	Se realiza psicoeducacion sobre relaciones familiares identificando los recursos y dificultades a nivel individual y familiar.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de reconocer el contexto familiar y los factores de riesgo.	Se realiza actividad de reconocimiento de la historia y la realidad familiar y las consecuencias que ha traido a la vida de los integrantes. Se brindan nuevas pautas y herramientas	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M	A M	A M
3			A M	A M	A M
4			A M	A M	A M
5			A M	A M	A M
6			A M	A M	A M
7			A M	A M	A M
8			A M	A M	A M
9			A M	A M	A M
10			A M	A M	A M

DILEGENCIADO POR: Sorayi Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga.

ACOMPAÑADO POR: Viviana Rendón M
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Saray Cardona - Liliana Rendón
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 01/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario barrio Kennedy

#	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN) CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	RECIÉN NACIDOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PROGRAMA PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SAN SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	ASEGURAMIENTO PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS NO
1	CC	1090149080	Yenny Yuliana Z	40	X																									Salud total	Cra 8 #10-57	3219494605	X		Yenny Z.		
2	TI		Brandon R. Z	8	X																									Salud total	Cra 8 #10-57	—		X	Brandon Ramirez		
3	CC	1088283510	Saray Cardona	22	X																									Sura	Pereira	3057572256	X		Saray C		
4	CC	1088342975	Liliana Rendon	34	X																									Salud total	Pereira	3112953051	X		Liliana R		
5																																						
6																																						
7																																						

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario -
Fecha: Marzo 1 2026
Hora: 10 am

Personas citadas: Flia Rodriguez Correal.

Asistentes: Dora Rodriguez
Miguel Angel Rodrigez correal
Saray cardona
Liliana Rendon

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de Necesidades
2. Psicoeducación
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se realiza reconocimiento de las condiciones actuales de la familia

2. Como actividad central se invita a la familia a explorar los acontecimientos significativos de la familia en general y a nivel individual logrando identificar de esta manera experiencias, vinculos, recursos y dificultades que han influido en su desarrollo.

3. Se trabaja el autoconcepto y la construcción de identidad familiar.

4. Se evaluan las actividades realizadas y se establecen compromisos para la próxima visita

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicacion de Estrategia / Flia
2. Seguimiento telefonico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA
Cargo Dora Rodriguez Ramo

FIRMA Sara V Cardona - Liliana Rf
Cargo Psicologa. trabajadora social
Elaboró

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 1, 14/07/2023

Municipio:	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario			5

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	1	03	2016	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Soray Cadona - Liliana Pardo		

Nombre del Jefe del Hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° telefono contacto
Dora Rodriguez	Flia. Rodriguez correal	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de trabajar el autoconcepto y y relaciones familiares.	Se realiza psicoeducacion para identificar recursos y dificultades de la familia para la construccion de identidad familiar y auto-concepto.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se necesita ahondar en los factores de riesgo en salud mental Presentes.	Se realiza actividad Para el reconocimiento de las situaciones y dinamicas que representan un Factor de riesgo psicosocial en la vida del adolescente.	A M B	A M B	A M B

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 09-2017

CONTRATISTA: Sandy Cardona - Liliana Rendón
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 01-03-2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - San José

No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIARIA (CONDICIÓN)														PROGRAMA								ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	RECLUSIONADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SA-SO	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1088275630	Daya Rodriguez			X																						X			S. total	San José	3126591459	X				X
2	TI	—	Miguel A. Rodriguez	15	X																							X			S. total	San José	—	X		Miguel Angel		
3	CC	1088300376	Sandy Cardona	21		X																						X			Sura	Pereira	3057572250	X		Sandy C.	X	
4	CC	1088274695	Liliana Rendon	34		X																						X			Stotal	Pereira	3113953051	X				
5																																							
6																																							
7																																							

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario - La Palma
Fecha: 03/03/2026
Hora: 6 pm

Personas citadas: Familia Ledesma Toro.

Asistentes: Yeraldin Toro Cuesta.
Emmanuel Ledesma Toro.
Saray Cardona Vargas.
Liliana Rendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Psicoeducación.
3. Actividad "El Tesoro".
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Se inicia reconociendo las condiciones y novedades de la familia, encontrando la necesidad de abordar el Seguimiento de instrucciones y normas.

2. Posteriormente, se realiza psicoeducación sobre pautas de crianza por medio de videos y actividades aplicadas.

3. Se realiza actividad de "El Tesoro" buscando promover la comunicación asertiva, el seguimiento de instrucciones y la cooperación.

4. Finalmente, se retroalimentan sentires y percepciones del desarrollo de la actividad, las actitudes y el acompañamiento en la gestión y autorregulación.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de estrategias para la cooperación/Flia. Ledesma Toro

2. Seguimiento a evolución Familiar/Profesionales.

NOMBRE	FIRMA

FIRMA. Yeraldin Toro C.
Cargo

FIRMA Jara y Cardona
Cargo Psicóloga
Elaboró

Trabajadora Social

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
BOMBEROS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08 2017

CONTRATISTA: Liliana Rendon Saray C
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 06/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - Orofino

#	TIPO DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA M	FIRMA F	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS NO
1	TI	1087172458	Miguel Angel		X						Comfenalco	Oro fino	—			Miguel Angel		—
2	CC	1001255[illegible]	Yony Johana O			X					Comfenalco	Oro fino	—			YONY JHOANA		
3	CC	1088249[illegible]	Liliana Rendón	39		X					Staff	Pereira	3112953251		X	Liliana R		
4	CC	1004[illegible]	Saray Cardona	22		X					Sura	Pereira	3057[illegible]2256			Saray C.		
5																		
6																		
7																		

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2 15/6/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Santuario	La Palma	M 9 - casa 146	10

	DIA	MES	AÑO
V1	03	03	2016
V2			
V3			

Responsable visita 1: Zuray Cardona - Liliana R.

Responsable visita 2:

Responsable visita 3:

Nombre del Jefe del Hogar: Yecaldin Toro Cuesta

Nombre de quien recibe la visita: Familia Ledesma Toro

N° teléfono contacto:

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se realiza actividad enfocada en Pautas de crianza.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se identifica necesidad de fortalecer el manejo de autoridad.	Se busca fortalecer la convivencia familiar promoviendo la construcción de normas y hábitos que permitan un manejo de autoridad en el hogar.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se encuentra necesidad de fortalecer pautas de crianza y seguimiento de instrucciones.	Se realiza actividad / Psicoeducación centrado en fortalecer la comunicación asertiva, las pautas de crianza y la cooperación en las responsabilidades diarias.	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M	A M	A M
3			A M	A M	A M
4			A M	A M	A M
5			A M	A M	A M
6			A M	A M	A M
7			A M	A M	A M
8			A M	A M	A M
9			A M	A M	A M
10			A M	A M	A M

DILEGENCIADO POR: Jacqueline Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga.

ACOMPAÑADO POR: Liliana Rendón M
Nombre y Apellidos
Profesión:

Departamento de RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2021

CONTRATISTA: Saray Cardona - Liliana Rendón
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 03/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - La Palma

#	TP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGBTIQ	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN) CON DOCUMENTO	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MOSTOS	OTRO	PROGRAMA PAI	C.T.D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.I	ETV	ZOONOSIS	S.M.SD	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	ASEGURAMIENTO PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS NO
1	CC	1007662721	Yeraldin Toro		X	X																						X		Comfenalco valle	La Palma	3116266915	X		Yeraldin T.	X	
2	TI	1088539526	Emanuel	6	X																							X		Comfenalco valle	La Palma	—	X		Emanuel	X	
3	CC	1024430370	Saray Cardona	21		X																						X		sura	Pereira	3057373256	X		Saray C.	X	
4	CC	1088242975	Liliana Rendón	34		X																						X		salud t.	Pereira	3112953051	X		Liliana R.	X	
5																																							
6																																							
7																																							

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario-La Violeta
Fecha: 03/03/2026
Hora: 2 pm

Personas citadas: Familia Ramirez Laverde

Asistentes: Stefanny laverde
Juan Camilo Ramirez
Sarai cardona
Liliana Rendon

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de necesidades
2. Psicoeducación
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se realiza identificación de fortalezas y necesidades familiares.

2. Se realiza actividad para el reconocimiento y gestión de las emociones de los miembros del hogar partiendo de la validación de las mismas

3. Se realiza actividad de regulacion emocional con los resultados obtenidos de la actividad anterior.

4. Como cierre se realiza evaluación de las actividades desarrolladas y se establecen compromisos

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de Estrategia / Ella Ramirez L.
2. Seguimiento Telefonico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Stefanny
Cargo

FIRMA Juliana Rendón
Cargo Trabajadora Social
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Saray Cardona - Liliana Perdon
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 03/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - Santafe

No	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)												PROGRAMA								ASEGURAMIENTO			EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	BENEFICIADOS	MIGRANTES	MESTIZO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SAAD	SALUD VISUAL OCULAR Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS				U	R		SI	NO
1	CC	1040114	Stefany Zawadi			X																							X	Stotal	Santafe	3207258864			Stefanny		
2	TI	1090193236	Juan Camilo	7	X																									Stotal	Santafe	—			Juan Camilo		
3	CC	1088930370	Saray Cardona	22		X																							X	Sura	Pereira	3057572056			Saray C		
4	CC	1088243975	Liliana Perdon	34		X																							X	Sitotal	Pereira	3112953051			Liliana P		
5																																						
6																																						
7																																						

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1 / 2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario			8

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	03	03	2026	V2				V3			

Responsable visita 1	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Jorge Cardona - Liliana R.		

Nombre del Jefe del Hogar	Nombre de quien realiza la visita	N° teléfono contacto
Stefanny Laverde	Flia Ramirez Laverde.	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Actividades de expresión / regulación emocional
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se identifica dificultad en la expresión de emociones	Se realiza psicoeducación para desarrollar estrategias de regulación emocional, reconocimiento de emociones.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de implementar estrategias para regulación emocional	Se realiza actividad de reconocimiento de emociones, expresión de las mismas y técnicas para regular emociones con el acompañamiento.	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M S	A M S	A M S
3			A M S	A M S	A M S
4			A M S	A M S	A M S
5			A M S	A M S	A M S
6			A M S	A M S	A M S
7			A M S	A M S	A M S
8			A M S	A M S	A M S
9			A M S	A M S	A M S
10			A M S	A M S	A M S

DILEGENCIADO POR: Saray Cardona V
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Yeliana Pardón M.
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: Santuario – La Violeta
Fecha: 03103/2026
Hora: 4pm

Personas citadas: Flia Salazar Buitrago

Asistentes: Flor Emilsen Buitrago
Matias Salazar Buitrago
Saray Cardona
Liliana Rendón

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de Necesidades
2. Psicoeducación
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se inicia con el reconocimiento de las necesidades familiares, identificando las dinamicas presentes en el hogar, las formas de ejercicio de autoridad, así como las dificultades relacionadas con el establecimiento de normas, limites, habitos y rutinas.

2. Se realiza actividad en la que se promueven pautas de crianza para orientar, acompañar y establecer limites con afecto y respeto

3. Posteriormente se realiza actividad de construcción de normas y asignación de responsabilidades de acuerdo con la edad y capacidades

4. Se realiza el cierre estableciendo compromisos a partir de la actividad del central.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de la estrategia / Familia Salazar B.
2. Seguimiento telefonico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Flor Borrego
Cargo

FIRMA Liliana Reyes H / Isaac C
Cargo Trabajadora Social / Psicóloga
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2, 18/05/2023

Municipio:	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario	La Videta		9

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	03	03	2026	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2	Responsable visita 3:
Sara y Cardona- Liana R.		

Nombre del Jefe del Hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° telefono contacto
Flor Emilsen Buitrago.	Flia Salazar Buitrago	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se trabaja sobre las normas y límites.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se identifica necesidad de definir reglas de convivencia	Se realiza psicoeducación con el objetivo de orientar a la familia en la construcción de normas y manejo de autoridad	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de adoptar nuevas pautas y estrategias para las normas.	Se realiza instrucción en el establecimiento de las normas y las consecuencias/refuerzos para abordar los límites y el manejo de la autoridad.	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Sara de Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga.

ACOMPAÑADO POR: Liliana Rendón M
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Sarey Cardona - Liliana Rendon
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 07/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - la violeta

Ítem	TIP DOC.	NP. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO: M	SEXO: F	SEXO: LGBTIN	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN): CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H. E INTEGRADOS	MIGRANTES	NEGRITUD	OTRO	PROGRAMA: PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T	ETV	ROEDORES	SA SO	SALUD VISUAL, AUDITIVA Y AUDITIVA	ASEGURAMIENTO: PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA: U	ZONA: R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS: SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS: NO
1	CC	1038404917	Flor Emilsen B			X																							Santas	la violeta	3216256415	X		- flor Buitrago		**
2	TI	1037950875	Matias Sabaran		X																								Santas	la violeta	—	X		matiasS.		
3	CC	1094430370	Sarey Cardona	22		X																							Eura	Pereira	3057592230	X		SareyC.		
4	CC	1088249875	Liliana Rendon	34		X																						X	Salud.	Pereira	3112755351	X		Liliana R		
5																																					
6																																					
7																																					

Powered by CamScanner

DEPARTAMENTO DE
RISARALDA

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: Santuario - Vereda oro fino
Fecha: 06-03-2026
Hora: 2 p.m

Personas citadas: Flia Saavedra Ortiz

Asistentes: Yeny Jhoana Ortiz
Miguel Angel Saavedra
Sarai Cardona
Liliana Londoño

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de necesidades
2. Psicoeducacion
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se inicia con el reconocimiento de las necesidades y fortalezas familiares, evidenciando que se deben fortalecer el manejo de limites en el hogar, habitos y rutinas y regulacion emocional

2. Posteriormente se realiza actividad para el reconocimiento de emociones y regulación de las mismas (identificar, expresar y manejar adecuadamente las emociones)

3. Se realiza ejercicio de regulación emocional a partir de los resultados de la actividad anterior.

4. Finalmente, se establecen compromisos a partir de la actividad central.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de estrategia / Flia Saavedra.
2. Seguimiento telefónico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Yeny Orozco
Cargo

FIRMA Liliana Ramón M. Jaral C.
Cargo Trabajadora Social. Psicóloga.
Elaboró

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

BOMBEROS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 04-2017

CONTRATISTA: Liliana Rendon Saray C

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2

FECHA: 06/03/2026

MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - Oro fino

#	TIP DOC.	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CARACTERIZACIÓN)	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZACIÓN USO DE DATOS SI	AUTORIZACIÓN USO DE DATOS NO
1	TI	1053772458	Miguel Angel		X						Comfenalco	Oro fino	—			Miguel Angel		NO
2	CC	1001255[illegible]	Yeny Johana O			X					Comfenalco	Oro fino	—			Yeny Johana		
3	CC	1053224[illegible]	Liliana Rendón	39		X					Sisbén	Pereira	3112953251	X		Liliana R		
4	CC	1088[illegible]	Saray Cardona	22		X					Sura	Pereira	357FA2256			Saray C.		
5																		
6																		
7																		

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

V1 | DIA | MES | AÑO | V2 | DIA | MES | AÑO | V3

Nombre Hijo Apellido

Manejo de emociones

V3

CUIDADO FAMILIAR

Riesgo de riesgo en las dimensiones: Alto | Medio | Bajo

	Se identifica la necesidad de procesos de gestion de emociones	Se realiza psicoeducacion para fortalecer procesos de regulación adecuada de las emociones en los diferentes espacios de interaccion.	A	A	A
2			M	M	M
			B	B	B
3			M	M	M
4			A	A	A
			M	M	M
			B	B	B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de instruir en gestion de emociones	Se realiza actividad y moldeamiento en puntos de escucha, se brinden herramientas y estrategias para [illegible] emocional	M	M	M

#	UBICACIÓN	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

DILIGENCIADO POR: Jessy Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga

ACOMPAÑADO POR: Liliana Pardón M.
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario
Fecha: 08/03/2026
Hora: 3pm

Personas citadas: Flia Alvarez Montoya

Asistentes: Alison Alvarez
Emily Alvarez
Nahomy Alvarez
Saray Cardona
Liliana Vendón

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de Necesidades
2. Psicoeducación Historia familiar y personal
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se da inicio con saludo, socialización del objetivo de la visita y reconocimiento de las condiciones actuales de la familia.

2. Seguido a esto se realiza actividad para explorar los acontecimientos significativos de cada una de los integrantes del hogar y de la familia en general; logrando identificar experiencias, vinculos, recursos y dificultades que han influido en el desarrollo personal y familiar

3. Con la actividad anterior se logra identificar el auto concepto, la construcción de identidad familiar y aspectos a fortalecer como la comunicación asertiva.

4. Finalmente se realiza evaluación de las actividades desarrolladas y se establecen compromisos.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de estrategias / Flia Alvarez Montoya
2. Seguimiento telefonico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Alison
Cargo Alvarez

FIRMA Liliana Rendón
Cargo Trabajadora Social
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

RISARALDA

PIONEROS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Saray C- Liliana R
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 05/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario

#	TIPO DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGBTI	POBLACIÓN PRIORITARIA DISCAPACIDAD	GESTANTE	VICTIMA	MIGRANTE VENEZOLANO	INDIGENA	RAIZAL	AFROCOLOMBIANO	RESGUARDO	MESTIZO	OTRA	PROGRAMAS TB	VIH SIDA	ERA	ERI	ESTILOS DE VIDA SALUDABLE	SALUD PUBLICA EN EMERGENCIAS	ASEGURADO SUBSIDIADO	ASEGURADO CONTRIBUTIVO	OTRA	EAPB	DIRECCIÓN	TELEFONO	FIRMA	HUELLA	OBSERVACIONES
1	TI		Emily Alvarez	13	X																							Cl 5 # 25			X	Emily	
2	TI	[illegible]	Yahomy Alvarez	10	X																							Cl 5 # 25			X	Yahomy	
3	CC	[illegible]	Saray Cordoba	22	X																						Suiza	Pereira	3057572256		X	Saray C	
4	CC	1088240[illegible]	Liliana Rendón	34	X																						Statal	Pereira	3133153051		X	Liliana R	
5	CC	1088337[illegible]	Alison Alvarez	24	X																										X	Alison Alva	
6																																	
7																																	

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 2, 18/7/2023

Municipio		Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Santuario				12

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	08	03	2016	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Saray Cardona - Liliana Z.		

Nombre del jefe del Hogar:	Nombre de quién recibe la visita:	N° telefono contacto
Alison Alvarez	Flia Alvarez Montoya	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Fortalecimiento del autoconcepto
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de fortalecer relaciones entre los miembros de la familia.	Se realiza psicoeducación sobre identidad familiar y personal para fortalecer relaciones entre miembros del hogar.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se encuentra necesidad de reconocimiento de historia familiar / identidad	Se realiza actividad orientada a reconocer la historia de vida, la identidad y como fue influenciada por las situaciones vividas. Se ahonda en autoconcepto.	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Sarayh Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga.

ACOMPAÑADO POR: Diana Rendón.
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2.

Lugar: Santuario - Vereda la Bamba.
Fecha: 09/03/2026
Hora: 2pm

Personas citadas: Familia Diaz Correa.

Asistentes: Yennifer Correa
Thiago Diaz Correa.
Sara Cardona Vargas.
Liliana Rendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento del entorno familiar.
2. Video sobre Pautas de crianza.
3. Actividad de Cooperación Familiar.
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Inicialmente, se realiza un reconocimiento del entorno y las Pautas de crianza de la Familia, por medio de Preguntas y observación.

2. Seguido de esto se presenta un video sobre los estilos de Pautas de crianza, la importancia de establecer consecuencias y de tener estipuladas las normas y los limites.

3. Posteriormente, se realiza actividad de cooperación con la familia, en la que se busca evidenciar como es la dinámica y el seguimiento de normas de los integrantes.

4. Finalmente, se realizó un cierre reflexivo con la familia, se establecieron normas, límites y consecuencias en conjunto. Se acordó seguimiento y aplicación de las estrategias.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de las normas, estrategias / Flia. Diaz Correa.

2. Seguimiento a los avances profesionales.

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Yennifer correa
Cargo

FIRMA Sarai Cardona
Cargo Psicóloga.
Elaboró

Liliana Pendón
Trabajadora Social.

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 018000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PUBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 09-2017

CONTRATISTA: Soray Cardona – Liliana Pardón
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 09/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario – La Bamba

No.	TIP DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO: M	F	INTER	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN): CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFRO/RAIZALES	RAIZALES	ROM	MUJER GESTANTE	MUJER LACTANTE	MIGRANTES	ESCOLARES	ADULTO MAYOR	OTRO	PROGRAMA: PAI	CYD	SALUD BUCAL	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ECNT	ETV	ZOONOSIS	SM	SALUD VISUAL	SALUD AUDITIVA	ASESORÍA MEDICO: TIPO A	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTRO	ZONA: U	R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS: SI	NO
1	CC	[illegible]	Yenifer Correa																																	Yeniter		SI
2	CC	[illegible]	Soray Cardona	22	X																										X				X	Soray C		
3	CC	1002[illegible]	Liliana Pardón	39	X																										X			X		[illegible]		
4	TI		Thiago Díaz		X																										X				X	Thiago		
5																																						
6																																						
7																																						

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 2 13/09/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario	La Bamba		13

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	09	05	1076	V2				V3			

Responsable visita 1	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Sarah C. Lilicma R.		

Nombre del Jefe del Hogar	Nombre de quien recibe la visita:	N° telefono contacto
Yennifer Correa	Flia Diaz Correa	3137044750

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Establecimiento de normas y limites.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de establecer normas y roles de autoridad	Se realiza abordaje para fortalecer normas y roles de autoridad dentro de la dinamica familiar mejorando la convivencia.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se evidencia necesidad de establecer normas y limites en el hogar.	Se realiza Psicoeducación en Pautas de crianza, establecimiento de consecuencias, reconocimiento de limites y normas.	A M B	A M B	A M B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M S	A M S	A M S
3			A M S	A M S	A M S
4			A M S	A M S	A M S
5			A M S	A M S	A M S
6			A M S	A M S	A M S
7			A M S	A M S	A M S
8			A M S	A M S	A M S
9			A M S	A M S	A M S
10			A M S	A M S	A M S

DILEGENCIADO POR: Sorcy Cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga.

ACOMPAÑADO POR: Liliana Rubio M.
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario - Bajo Peras Blancas.
Fecha: 10-03-2026
Hora: 2pm

Personas citadas: Flia. Bedoya Motato.

Asistentes: Camila Motato.
Isaac Bedoya Motato.

Saray Cardona Vargas.
Liliana Rendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de necesidades.
2. Psicoeducación sobre organización de tiempo.
3. Actividad "reloj diario".
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Inicialmente, se abordan las necesidades de la familia, se reconocen las falencias de la cotidianidad, encontrando la necesidad de fortalecer rutinas, horarios y organización del tiempo.

2. Seguido de esto, se realiza actividad para el reconocimiento de la importancia de la rutina, evaluando las áreas afectadas y los beneficios de mejorar estas situaciones.

3. Posteriormente, se realiza una actividad del reloj diario, en la que se organizan las rutinas con la familia, se establecen horarios y tiempos para la realización de las actividades cotidianas.

4. Finalmente, se establecen los compromisos de la aplicación de la estrategia y de seguimiento.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de estrategia / Flia Motato Bedoya.

2. Seguimiento telefónico / Profesionales.

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Camila
Cargo motato

FIRMA Sara y Cardona - Liliana Pardo M
Cargo Psicóloga. Trabajadora Social
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

DEPARTAMENTO DE RISARALDA — HOMERIS

versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Saray Cardona – Liliana Rendón
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 10/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario – Peñas Blancas

#	TIP DOC.	NR. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO: M	SEXO: F	SEXO: LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN): CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDÍGENA	AFRODESCENDIENTE	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H.	MIGRANTES/RETORNADOS	MIGRANTES	MAYORES	OTRO	PROGRAMAS: PAI	C y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.E.T.	ETV	ZOONOSIS	VIH-SIDA	SALUD VISUAL, BUCAL Y AUDITIVA	AUSENCIA DE MOVIMIENTO: HTNA	SURCUNDADO	CONTRACTURADO	OTROS	EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA: U	ZONA: R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS: SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS: NO
1	CC	1192746577	Camila Hotab			X																								Stdal	v. Peñas blancas	3127948630	X		camila H		
2	TI	1142=34720	Isaac Bebyan		X																										Stdal	v Peñas blancas	—		X	Isaac B		
3	CC	1004993592	Saray Cardona	22		X																									Sura	Pereira	305757256	X		Saray C		
4	CC	1088241175	Liliana Rendón	39		X																									Stdal	Pereira	3112953051	X		[illegible]		
5																																						
6																																						
7																																						

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 2 - 18/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Santuario	Bajo Peñas Blancas		14

	DIA	MES	AÑO
V1	16	03	2026
V2			
V3			

Responsable visita 1: Sergio Cardona - Liliana R.

Responsable visita 2:

Responsable visita 3:

Nombre del Jefe del Hogar: Camila Montaño

Nombre de quién recibe la visita: Flia Bedoya Montaño

N° telefono contacto: 3229R630

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Establecimiento de rutinas y horarios.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se requiere fortalecer practicas dentro en el entorno familiar	Con el fin de fortalecer habitos y rutinas se promueve el establecimiento de horarios y distribución de tareas diarias.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se ve necesidad de organización de tiempos y rutinas	Se realiza Psicoeducación sobre las rutinas y la organización de tiempos con anticipación para el cumplimiento de tareas y horarios	A M B	A M B	A M B

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD		V1	V2	V3
2				A M B	A M B	A M B
3				A M B	A M B	A M B
4				A M B	A M B	A M B
5				A M B	A M B	A M B
6				A M B	A M B	A M B
7				A M B	A M B	A M B
8				A M B	A M B	A M B
9				A M B	A M B	A M B
10				A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Jarcy Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicóloga

ACOMPAÑADO POR: Liliana Pardo H.
Nombre y Apellidos
Profesión:

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario - San Jose
Fecha: 11-03-2026
Hora: 3 pm

Personas citadas: Flia Londoño Ortiz

Asistentes: Sandy Ortiz
Dyland londoño
Juan londoño
Saray cardona
Liliana Rendon

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de (em) necesidades
2. psicoeducación
3. Actividad
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se da inicio socializando el objetivo de la visita y reconocimiento de las condiciones actuales y necesidades de la familia.

2. Posteriormente se realiza psicoeducación sobre pautas de crianza a traves de video y actividad aplicada.

3. Se realiza actividad "el tesoro" buscando promover la comunicación asertiva, el seguimiento de instrucciones y la cooperación..

4. Se realiza cierre a traves de evaluación de la visita y se establecen compromisos

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicacion Estrategia/Familia
2. Seguimiento Telefonico / profesionales

NOMBRE	FIRMA

FIRMA Sandy Ortiz
Cargo

FIRMA Sandy Cardona - Uliana RM
Cargo Psicóloga. Trabajadora Social
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Saray Cardona - Liliana Penilla
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 2
FECHA: 11/03/2026
MUNICIPIO/LUGAR: Santuario - San José

No.	TIP DOC	NR. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICION)																PROGRAMA												ASEGURAMIENTO				EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS	
					M	F	LGTBI	CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	RAIZALES	ROM	MUJER CABEZA DE H	REINTEGRADOS	MIGRANTES	MAESTRO	OTRO	PAI	C Y D	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T.	ETV	ZOONOSIS	SA-SO	SALUD VISUAL, AUDI Y AUDITIVA	PPNA	SUBSIDIADO	CONTRIBUTIVO	OTROS					U	R		SI	NO
1	CC	1096035010	Sandy Ortiz			X																														Salud	San José	3127164988			Sandy ortiz		
2	TI		Dylard Cardona	6	X																															Enfermedad	San José	—			Diana - Martias		
3	CC	1088314475	Liliana Penilla	39		X																														Salud	Pereira	3112953051	X		Liliana P		
4	CC	1088413080	Saray Cardona			X																														Eva	Pereira	3057570256	Y		Saray C.		
5																																												
6																																												
7																																												

Powered by CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Version 1 16/8/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha Familiar No.
Santuario			15

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	11	03	2026	V2				V3			

Responsable visita 1	Responsable visita 2	Responsable visita 3
Saray Cardona - Liliana R.		

Nombre del Jefe del Hogar	Nombre de quien recibe la visita	N° teléfono contacto
Sandy Ortiz	Flia. Londoño Ortiz	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Reconocimiento de historia Familiar y personal.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Se observa dificultad en el manejo de autoridad	Se realiza psicoeducación sobre el establecimiento de normas y manejo de autoridad en el hogar.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Necesidad de reconocimiento de emociones y gestión.	Se realiza actividad para el manejo de emociones frente a las normas y a la autoridad, se brindan estrategias para la gestión de las mismas sin ceder.	A M B	A M B	A M B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M S	A M S	A M S
3			A M S	A M S	A M S
4			A M S	A M S	A M S
5			A M S	A M S	A M S
6			A M S	A M S	A M S
7			A M S	A M S	A M S
8			A M S	A M S	A M S
9			A M S	A M S	A M S
10			A M S	A M S	A M S

DILEGENCIADO POR: saray Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: psicologa

ACOMPAÑADO POR: Liliana Perdón M.
Nombre y Apellidos
Profesión:

SALUD MENTAL A SU CASA LA VIRGINIA

HOMERIS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTALUNIVERSITARIO DE RISARALDA NIT: 891.412.134-1	CÓDIGO	GMS-FT-77	DEPARTAMENTO DE RISARALDA
		VERSIÓN	1	
		PÁGINA	1 de 1	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ATENCIÓN COLECTIVA Y FAMILIAR	COPIA CONTROLADA		

La Virginia, Fecha 02 de enero del 2026

Yo, María Celina Villada de Muñoz mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 24.539.788 actuando en nombre la familia: Muñoz Muriel, de la vereda Manz 1 Casa D.; hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del equipo comunitario en salud mental otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE LA ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA me incluya entre las familias beneficiarias del convenio interadministrativo suscrito entre la Gobernación de Risaralda y HOMERIS para la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud mental.

2. Declaro que he sido advertido(a) por el personal comunitario sobre los beneficios de las intervenciones, y que el resultado no depende solamente de las actividades del equipo sino del compromiso de cada integrante de la familia.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO: Como líder del núcleo familiar:
SI X NO ___

Teléfono: 3104595324.

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

M. Celina Villada.

Nombre del funcionario que explica el consentimiento
Nancy Cardona

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Nombre: María Soledad Archila Triana	Nombre: Juan Carlos Restrepo Mejía	Nombre: Beatriz Elena Bedoya Villegas
Cargo: Coordinadora de Planeación	Cargo: Subgerencia Asistencial	Cargo: Gerente

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 1

Lugar: Manzana 1 casa 10.
Fecha: 02 de marzo del 2026.
Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Muñoz Muriel

Asistentes: Maria Celina Villada
Thiago Alexander Muñoz
Yuliana Muñoz
Nancy Cardona - Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA
1. Presentacion
2. Socializacion
3. Registro de Intervencion Riesgo Psicologico.
4. Compromiso.

DESARROLLO

1. Presentación del Equipo psicosocial con la Familia y el objetivo de la Intervencion

2. Se Socializo el proceso psicosocial a trabajar en el Cual Se le explico a la familia el paso a paso del programa y los posibles aspectos a Intervenir.

3. Se realizaron las preguntas correspondientes al Registro de Intervencion de Riesgo Psicologico a Fin de Identificar la posible Intervencion

4. El Equipo psicosocial se compromete a realizar la Intervencion con el Fin de alcanzar el objetivo de Identificar y aplicar estrategias de acuerdo con el resultado de Riesgo Psicologico.

- Se concluye agradeciendo a la familia por se parte del programa.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agendara ca tiempo las visitas y se informara por medio telefonico.
2. Buena Disposicion y Compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Maria Celina villada	M. Celina Villada
Thiago A. Muñoz	Thiago Alexander
Juliana Muñoz	Yuliana Muñoz Bedancur.

M. Celina Villada
FIRMA
Cargo

FIRMA
Cargo Psicologa
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 018000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

REGISTRO DE INTERVENCIÓN DE RIESGO PSICOLÓGICO

	VARIABLE	RESPUESTA	RIESGO	SUMA TOTAL	OBSERVACIONES
Información Familiar	TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	5.		
	Número de personas que conforman la familia	Numerico	3.		
	Curso de Vida de la Familia	1. Formación 2. Expansión 3. Consolidación 4. Apertura 5. Postparental 6. Disolución	3.		
	En la familia se identica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad o enfermedad?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 NO= Riesgo 3	0	
	¿Cuál es el cuidado principal?	1. Proveedor 2. Acompañamiento para movilidad o desplazamiento 3. Protección 4. Alimentación 5. Acompañamiento escolar 6.Todas las anteriores 7. Otras	6		
	Expresión de afecto a la familia	1. Nunca 2. Veces 3. Siempre	Nunca=Riesgo 3 A veces: riesgo 1 Siempre= riesgo 0	0	
	Quien toma las decisiones en el hogar?	1- Papá 2-Mamá 3- hijos 4-Proveedor 5- Familia extensa 6- Otros adultos 7. Familia	1= Riesgo 0 2= Riesgo 0 3= Riesgo 3 4= Riesgo 0 5= reisgo 0 6= Riesgo 2 7= Riesgo 0	2	
	Realizan búsqueda de soluciones ante las crisis familiares?	1. Nunca 2. A Veces 3. Siempre	Nunca=Riesgo 3 A veces: riesgo 2 Siempre= riesgo 0	0	
	La relacion famliar es?	1. Buena 2. Regular 3. Mala	1: Resgo 0 2: riesgo 2 3. Riesgo 3	2.	
	Reconocimiento de las fortalezas de la familia	1. Nunca 2. A Veces 3.Siempre	Nunca=Riesgo 3 A veces: riesgo 2 Siempre= riesgo 0	2.	
	Resolución de conflictos al interior de la familia	1- Dialogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	3-4.	
	Alguien de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	1	
	Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3.	

	Alguno de los menores se encuentra expuesto al consumo de SPA por parte de terceros	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alguien de la familia Consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alguien de la familia Participa en grupos comunitarios?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 1	0	
	Compaten actividades para la union famliar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	3.	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		2.	
	Reciban ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0.	
Cuidado por Momento del curso de vida	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuáles	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3		
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO	Si		
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
Crianza Se tiene en cuenta?	Cuidado sensible (afectiva)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Manejo de Emociones	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Intereses (Gustos y/o ocio)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Refuerzos positivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Utiliza pautas de crianza asociadas a costumbres	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Normas y límites	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Involucamiento parental	1: Padre 2:Madre 3: Abuelos 4: Tios 5:hermanos 6: otros.		3.	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Dialogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo fisico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	3.4	
Estilos de Vida	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3.	
	Actividad fisica	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	3.	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	Si-3	
Riesgos de enfermedad trasmitida por historia familiar	Alteraciones en Salud Mental	1: Ansiedad o Depresión 2:Demencias 3: TAB 4:Parkinson. 5:Autismo 6: Bipolaridad 7: Conducta suicida 8: suicidios 9: Epilepsia. 10. enfermedades espirituales. 11. otros.	Escoger multiple rta Cualquier rta Riesgo 3	- Autismo - Demencia.	

	Otras enfermedades	Cáncer Obesidad Consumo - Exposición familiar a Psicoactivos- al tabaco/ alcohol Diabetes Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC/ Enfermedades transmisibles: tuberculosis/otras - VIH Enfermedad renal Enfermedad cardio- cerebro-vascular	Escoger multiple rta Cualquier rta Riesgo 3		
RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre padres e hijos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre hermanos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre Familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencia Intrafamiliar y maltrato	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencias de género	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Problemas o Transtornos Mentales diangnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	1.	la fica - Discapacidad cognitiva.
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	1	
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los ultimos 3 meses ?	¿Usted se preocupo porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	1	
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	En su hogar dejaron de tener una alimentacion saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	1	
	Usted o algun adulto en su hogar tuvi una alimentacion basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto de su hogar comio menos de lo que debia comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto de su hogar sintio hambre pero no comio?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto en su hogar solo comio una vexz al dia o dejo de comer todo un dia?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años dejo de tener una alimentacion saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentacion basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años de su hogar comio menos de lo que debia comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	

Tabla 1a Puntos de corte para la clasificación de la inseguridad alimentaria según tipo de hogar

Tipo de hogar				
Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 3	4 a 6	7 a 8
Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 14

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comida a lagun menor de 18 años en el hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
Algun menor de 18 años de su hogar sintio hambre pero no comio?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
Algun menor de 18 años en su hogar solo camio una vexz al dia o dejo de comer todo un dia?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	

	CALIFICACION
Sin riesgo	0
Riesgo bajo	1
Riesgo medio	2
Riesgo alto	3

DILEGENCIADO POR:
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: _____
Nombre y Apellidos
Profesión:

M. Celina Villada

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA: Dancy Cardona - Angi Garcia
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Ingreso de Identificación, focalización - caracterización familiar
FECHA: Del 1 al 30 de Abril 2026.
MUNICIPIO/LUGAR: Virginia Risaralda.

Nº	TIP DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA (CONDICIÓN)	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS NO
1		24.539.788	Maria Celina V.	72	X			X		X		Manz 1 Casa D.	3104595324	X		M. Celina Villada	X	
2		1087550592	Yuliana Muñoz	19	X					X		Manz 1 casa D.	3104595324	X		Yuliana Muñoz	X	
3		1.087.562.390	Thiago A. Muñoz	8	X					X		Manz 1 Casa D.	3104595324	X		Thiago Alexander	X	
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE: DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2.

Lugar: Cra 8 B-N°-10-35-Caney.
Fecha: 04 de marzo del 2026.
Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Familia Muñoz Betancur

Asistentes: Jeronimo muñoz
Yorladis Betancur
Nancy Cardona.
Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA

1. Saludos
2. Desarrollo de la Intervencion
3. Observacion y analisis.
4. Cierre y compromiso.

DESARROLLO

1. Se inicia con un saludo cordial a la familia y se explica el objetivo de la Intervencion, garantizando confidencialidad y Participacion Activa.

2. En la Identificacion realizada mediante la Ficha Familiar 'APS. Registro de Intervencion de Riesgo Psicologico, se Identifico como principal Tatencia - Problemas de conducta. Ausencia de la figura paterna - Antecedentes familiares TDAH.
- Manejo de normas de Disciplina en el Hogar.

3. En Razon de lo anterior, se Desarrolla. Intervencion enfocada con la acudiente. en Pautas y normas de Disciplina. se deja alguna tarea Oportunas para. Desarrollar.

4. Final se agradece la participacion y se da por finalizada la Intervencion. dejando constancia de lo actuado.

COMPROMISOS / RESPONSAELE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agenda con acudiente la visita y de. Informa por medio telefonico.
2. Buena Disposicion y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Yorladis Betancurt.	Yorladis Betancurt
Jeronimo Muñoz.	Jeronimo muñoz Betancourt

Yorladis Betancurt
FIRMA
Cargo

FIRMA
Cargo Psicologa.
Elaboró

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 05/2017

CONTRATISTA: Nancy Cardona - Angi Cocicia
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primera Infancia e Infancia
FECHA: 04 de agosto del 2026
MUNICIPIO/LUGAR: Pueblo Rico Risaralda

ITEM	RP ODC	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	ISV: LE	ISV: P	ISV: LGTBI	FORMACIÓN PRIORITARIA GENERADA (CONDICIÓN): DISCAPACIDAD	HABILIDADES PARENTALES	PRIMERA INFANCIA	JARDINES COMUNITARIOS	MADRES GESTANTES	NIÑA	TALLER CRIANZA DEM	PROTAGONICOS	MOVIMIENTO	MUNICIPIO	OTRO	PROGRAMA: HAB	CTPD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	E.C.N.T	ETV	TRANSVERSALES	25-59	SALUD VISUAL RURAL Y FACHADA	ASEGURAMIENTO: PRIMA	CONTRIBUTIVO	CONTRATISTA	OTROS	CAPD	DIRECCIÓN	TELEFONO	ZONA: U	ZONA: R	FIRMA	AUTORIZO EL USO DE DATOS: SI	AUTORIZO EL USO DE DATOS: NO
1		1070355536	Yorladis Betancur	28		X																					X				Cra 8 N° 10-35	3244042727	X		Yorladis Betancur	X	**
2		1032194535	Jeronimo B.	5	X																						X				Cra 8 N° 10-35	3244042727	X		Jeronimo Betancur	X	
3																																						
4																																						
5																																						
6																																						
7																																						
8																																						
9																																						
10																																						

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2, 18/01/2023

Municipio:	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Virginia	Pensilvania	Cr 8b N° 10-35	1

	DIA	MES	AÑO
V1	04	03	2026
V2			
V3			

Responsable visita 1: Nancy Cardona – Angie.

Responsable visita 2:

Responsable visita 3:

Nombre del Jefe del Hogar: Yorladis Betancur

Nombre de quién recibe la visita: Yorladis Betancur

N° telefono contacto: 3144012727

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se identifica en la Evalpacia de Riesgo y entrevista Ausencia de la figura paterna – Manejo de normas –
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. M Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	dificultades en la interiorización y cumplimiento de normas de disciplina en el hogar y colegio	Orientación familiar enfocada en el establecimiento de normas claras y consistentes, y en el fortalecimiento de la comunicación entre familia y patrón educativo	X / A / M / B	A / M / B	A / M / B
2			A / M / B	A / M / B	A / M / B
3			A / M / B	A / M / B	A / M / B
4			A / M / B	A / M / B	A / M / B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultad en las normas de Disciplina casa y Colegio	Orientacia Familia a través de taller sobre las pautas y norma de Disciplina. Inicio Elaboracion de Ecomapa de Ficha.	X / A / M / B	A / M / B	A / M / B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Nombre y Apellidos: Daniel Cardona
Profesión: Psicologo.

ACOMPAÑADO POR: Nombre y Apellidos: Angi Lorena Garcia
Profesión: Trabajadora Social

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2.

Lugar: Cra 9A Nº 10-39.
Fecha: 05 de marzo del 2026.
Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Familia López Restrepo.

Asistentes:
Diana Carolina López.
Mateo Restrepo.
Nancy Cardona.
Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA
1. Saludos
2. Desarrollo de la Intervención
3. Observación y análisis.
4. Cierre y compromisos.

DESARROLLO

Saludo:
1. Se realiza saludo cordial a la familia. generando un ambiente de confianza para el desarrollo de la intervención

2. desarrollo de la intervención:
la psicologa y la trabajadora social orientan sobre la importancia de establecer pautas y normas de disciplina claras y consistentes, resaltando el uso de la comunicación asertiva y el refuerzo positivo en la crianza

3. Observación y analisis:
Se identifican dificultades en la aplicación de normas y limites, asi como inconsistencias en la disciplina, lo que influye en el comportamiento del menor en el hogar y el entorno escolar

4. cierre y compromiso:
la familia se compromete a implementar normas claras en el hogar y fortalecer la comunicación. se acuerda seguimiento con equipo profesional

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1.

2.

NOMBRE	FIRMA
karolina lopez	x Karolina López.
erik matias restrepo	x ERik matias restrepo.

xKarolina López.
FIRMA
Cargo

FIRMA
Cargo
Elaboró
angie garcia trabajadora social y nancy cardona psicologa

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMEBIOS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 | Vigencia: 02-2017

CONTRATISTA: Nancy Cardona – Angi Garcia.
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primera Infancia Tlar.
FECHA: 05 de Enero de 2026.
MUNICIPIO/LUGAR: La Virginia Risaralda.

No	TIP DOC	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	POBLACIÓN PRIORITARIA BENEFICIADA (CONDICIÓN)	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	SISPO	DIRECCION	TELEFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZA USO DE DATOS SI	AUTORIZA USO DE DATOS NO
1	CC	1087556685	Dana Karol Lopez	36	X					X		Craga N-10-39	3166767857	X		Karolina López		
2	RC	1087562777	Mateo Restrepo	7	X					X		Craga N-10-39	3166767857	X		Erik Matias Restrepo		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2, 18/6/2023

Municipio:	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Kavirginia	Centro	Cra 9A #10-39	1

	V1 DIA	V1 MES	V1 AÑO	V2 DIA	V2 MES	V2 AÑO	V3 DIA	V3 MES	V3 AÑO
				5	5	2023			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Angi garcia - Nancy arbeláez		

Nombre del Jefe del Hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° telefono contacto
diana carolina lopez	diana carolina lopez	3166464857

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se identifico en la elaboracion de Riesgo y entrevista Manejo de normas - Problemas de conducta
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	dificultades en la interiorizacion y cumplimiento de normas de disciplina en el hogar y el patron escolar	orientacion familiar enfocada en el establecimiento de normas claras y consistentes, y en el fortalecimiento de la comunicacion entre familia y patron educativo	X A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultad en la norma de Disciplina Casa y Colegio	Orientacion familiar a traves de taller Sobre las pautas y normas de Disciplina. - Orientacion Sobre crianza Respetuosa.	X A M B	A M B	A M B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD		V1	V2	V3
2				A M B	A M B	A M B
3				A M B	A M B	A M B
4				A M B	A M B	A M B
5				A M B	A M B	A M B
6				A M B	A M B	A M B
7				A M B	A M B	A M B
8				A M B	A M B	A M B
9				A M B	A M B	A M B
10				A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Nancy Cardenas.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa.

ACOMPAÑADO POR: Angi Lorena Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabajadora Social

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: la virginia, clle 4A N° 24-49, los libertadores
Fecha: 09-marzo-2026
Hora: 10:00 a.m

Personas citadas: familia Villafane Manrique.

Asistentes: francys Manrique - Angi lorena Garcia
Angel Galvis manrique - Nancy Cardona.
Alisson Valentine Villafañe
Erika manrique

ORDEN DEL DÍA
1. Saludo
2. Socialización del objetivo
3. Realización de actividades.
4. Cierre.

DESARROLLO

1. En primer lugar, se realiza visita domiciliaria, iniciando con un saludo cordial a la familia; asimismo, se agradece el espacio brindado y se propicia un ambiente de confianza y respeto para el adecuado desarrollo de la intervención.

2. Seguidamente, se socializa el objetivo de la intervención el cual está orientado a fortalecer las pautas de crianza en el hogar; en ese sentido, se busca promover prácticas basadas en el respeto, la comunicación asertiva y el establecimiento de normas y límites claros, favoreciendo así el desarrollo integral del adolescente.

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

3. Posteriormente, se aborda el tema "Normas y limites" en ese sentido, se realiza una conversacion breve sobre la importancia del establecimiento de reglas claras y el uso del refuerzo positivo. Asimismo, la familia identifica y la ficha familiar el establecimiento de normas.

4. finalmente, se realiza una retroalimentación, de los temas trabajados; Por ultimo, se refuerza la importancia de aplicar en el hogar las pautas socializadas y se agradece la disposición.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Establecer normas claras y acordadas en el hogar.
2. Aplicar el refuerzo positivo en la corrección de conductas.

NOMBRE	FIRMA
Francy manrique.	Francy M.
Angel manrique.	Angel.M
Alisson Valentina V	Alisson Valentina
Erika manrique	Erikamanrique

FIRMA Francy M.
Cargo

FIRMA Angi lorena garcia
Cargo Trabajo social
Elaboró Nancy Cardona
Psicologa

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Angi García-Nancy Cardona
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Ie intervención familiar
FECHA: 09-marzo-2026
MUNICIPIO Y LUGAR: La Virginia-Cll 4A #4-49

#	TP DOC	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	PROGRAMA	EAPB	DIRECCION	TELEFONO	FINA		FIRMA	AUTORIZA EL USO DE SU IMAGEN	
											SI	NO		SI	NO
1	CC	1087565002	Francis Manrique	22	x				Cll 4A 21-49	3236480706	x		Francis M.	x	-
2	TI	1087565123	Anibel Galvis	14	x				Cll 4A 21-49	11 11	x		Angel. M	x	
3	RC	1030054548	Alisson Valentina	3	x				Cll 4A 21-49	11 11	x		Alisón Valentina	x	
4	RC	1030095065	Erika Manrique	7	x				Cll 4A 21-49	11 11	x		·ERIKA	x	
5															
6															
7															
8															
9															
10															

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1 15/07/2021

Nombre ges: La Virginia	Barrio o Vereda: Los Libertadores	Dirección: cll 49 N° 2a - 49				Ficha familiar No.: 1		
V1	DIA: 09	MES: 03	AÑO: 2016	V2	DIA	MES	AÑO	V3	DIA	MES	AÑO
Responsable visita 1: Año 6 - Nancy C		Responsable visita 2				Responsable visita 3					
Nombre del Jefe del Hogar: Francys Manrique		Nombre de quien recibe la visita: Francy Manrique				N° teléfono contacto: 3136480706					

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Falta de normas claras. Manejo inadecuado de conducta
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto (A) Medio (M) Bajo (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Debilidad en la dinamica familiar para establecimiento de normas y limites	Orientacion familiar en las Dinamicas familiares para el establecimiento de normas y limites	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
2			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
3			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
4			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el manejo conductual del niño y falta de crianza.	Orientacion Psicoeducativa a cuidadores sobre pautas de crianza, manejo de conductas y regulacion emocional	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
3			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
4			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
5			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
6			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
7			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
8			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
9			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
10			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

DILEGENCIADO POR: Nancy Jaramillo
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Angi Lorena Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabajadora Social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Ana García - Nuria Cardona
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Intervención familiar
FECHA: 2do - Marzo - 2016
MUNICIPIO/ LUGAR: La Virginia - Vereda la Palma

#	Tipo Id.	No. Identificación	Nombre y Apellidos	Edad	Sexo M	Sexo F	Población Priorizada	Programa	Actividad Realizada	Cups	Dirección	Teléfono	Etnia Si	Etnia No	Firma	Observaciones Si	Observaciones No
1	RC	1087556031	Angela Gallego	38	X			X	X		Vereda la Palma	3226050648		X	Angela P.P.G.	X	-
2	TI	1124829764	Salomé Pineda	12	X			X	X		Vereda la Palma	11 11		X	Salomé P	X	
3	RC	1088037026	Sara Pineda	7	X			X	X		Vereda la Palma	11 11		X	Sara P	X	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

La Virginia	La Palma	Vereda La Palma
V1 09 03 2025	V2	V3
Ambi Garcia-Alcaide		
Angela Patricia	Angela Patricia	3226050648

	OBSERVACIONES
V1	Dificultades en el aprendizaje y baja autoestima
V2	
V3	

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto A, Medio M, Bajo B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el acompañamiento familiar frente al proceso educativo.	orientacion familiar frente al apoyo al proceso educativo a la adolescente	X		
2					
3					
4					

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el aprendizaje y baja autoestima	Intervención con cuidadores en el fortalecimiento de autoestima, autoconfianza y habitos de estudio	X		

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILIGENCIADO POR: Nancy Cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Ambi Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabaj. Social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: La Virginia cra 21 N° 3-34 los Libertadores
Fecha: 13-marzo-2026
Hora: 10:00 am

Personas citadas: familia Gutierrez Diaz

Asistentes: Nicolas Restrepo - Angi Garcia
Antonella Restrepo - Nancy Cardona
Evelyn Restrepo
Carmen Diaz

ORDEN DEL DÍA
1. Saludo
2. Socialización
3. Realización de actividad
4. Compromiso y cierre.

DESARROLLO

1. Inicialmente, se realiza el saludo y la Presentación, generando un ambiente de confianza con la familia, agradeciendo su participación y disposición.

2. Seguidamente se socializa el objetivo de la intervención con base en los resultados previamente obtenidos en la ficha de caracterización familiar, se identifica la necesidad de trabajar normas y pautas de crianza.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente se desarrolla la actividad orientada al establecimiento de normas limites y pautas de crianza.

4. finalmente, se brindan recomendaciones, y se establecen compromisos, evidenciando disposicion de la familia.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. implementar normas y limites en el hogar.
2. aplicar pautas de crianza orientadas

NOMBRE	FIRMA
Johan Restrepo	Johan Restrepo
Evelyn Restrepo	Evelyn Restrepo
Carmen Diaz	Carmen Díaz

FIRMA
Cargo

FIRMA Ana García
Cargo Trabajadora Social

Elaboró
Nancy Cardona
Psicologa

Gobernación de Risaralda. NIT. 891480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 018000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Angi Garcia - Nancy C
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primera intervencion familiar.
FECHA: 13-marzo-2026
MUNICIPIO / LUGAR: la virginia cr 21 N° 3-34 los libertadores.

N°	TIPO DOC.	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	POBLACIÓN PRIORITARIA	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZA USO DE DATOS SI	AUTORIZA USO DE DATOS NO
1	T.I	1087556786	Johan Restrepo	14	X		X		X		Cra 21 N° 3-34	3102555203	X		Johan Restrep	X	-
2	T.I	1087555101	Evelyn Restrepo	14	X		X		X		" "	" "	X		Evelyn Restrepo	X	
3	CC	24954022	Carmen Diaz	72	X		X		X		" "	" "	X		Carmen Díaz	X	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Distrital Comisión Local de Usaquén

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2026

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1 18/07/23

Territorio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
La Virginia	Los Libertadores	Cll 21 N° 3-34	1

V1	DIA	MES	AÑO	V2	DIA	MES	AÑO	V3	DIA	MES	AÑO
	13	03	2026								

Responsable visita 1	Responsable visita 2	Responsable visita 3
ANGI G - Nanai C		

Nombre del jefe del hogar	Nombre de quien recibe la visita	N° telefónico contacto
Carmen Diaz	Carmen Diaz	3102555203

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Supervision limitada. Normas inestable
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Media. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el establecimiento de normas y limites	Orientacion a la familia en fortalecimiento de redes de apoyo, corresponsabilidad Familiar y establecimiento de Normas	X (A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
2			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
3			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
4			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	•Dificultades en el comportamiento de los menores por Falta de normas claras.	Horientacion a cuidadores en manejo de conducta, establecimiento de normas y pautas de Crianza	X (A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1			A M E	I M T	L M E
2			A M E	I M T	P M E
3			A M E	I M T	A M E
4			A M E	I M T	A M E
5			A M E	I M T	A M E
6			A M E	I M T	A M E
7			A M E	I M T	A M E
8			A M E	I M T	A M E
9			A M E	I M T	A M E
10			A M E	I M T	A M E

DILIGENCIADO POR: Nany Cordova
Nombre y Apellidos
Psicologa
Profesión

ACOMPAÑADO POR: Anbi Garcia
Nombre y Apellidos
Trabajo Social
Profesión

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ ' REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: La Virginia - Vereda la Palma
Fecha: 04- marzo- 2026
Hora: 3.00 P.m

Personas citadas: familia Pineda Gallego

Asistentes: Angela Patricia Pineda
Salome Pineda Gallego
Sara Pineda Gallego.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo
2. Socialización de la intervención
3. Realización de la actividad.
4. Cierre

DESARROLLO

1. Se realiza saludo institucional a la familia, explicando el objetivo de la visita domiciliaria y el alcance del proceso de intervención en el marco de la promoción y prevención.

2. En la revisión de la ficha familiar de intervención de riesgo psicosocial, se evidencian dificultades en el área de aprendizaje y lenguaje, así como bajo nivel de autoestima. De igual manera, se identifica la necesidad de activación de ruta para garantizar atención integral. Se orienta a la familia sobre el proceso correspondiente y la remisión a profesional para la valoración especializada y seguimiento.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente se realiza y se aplica la actividad "evaluacion Pedagógica" con el fin de identificar fortalezas y Necesidades en el Proceso academico y Socioemocional de la menor.

4. dando finalidad a la intervencion, se brinda recomendaciones a la familia, se socializan los compromisos y se informa sobre el Proceso de activacion de ruta y remision Profesional, finalizando la intervención de manera satisfactoria.

COMPROMISOS / RESPONSAELE / FECHAS PREVISTAS

1. La familia gestionará y asistirá a la valoracion con el Profesional remitido.
2. El equipo realizará seguimiento al Proceso.

NOMBRE	FIRMA
Sara Pineda Gallego	Sara
Salomé Pineda Gallego	Salome Pineda gallego
Angela Patricia Pineda	Angela patricia P.G.

Angela Patricia P.G
FIRMA
Cargo

FIRMA Angi Lorena Garcia
Cargo Trabajadora Social
Elaboró
Psicologa.

Gobernación de Risaralda NIT. 891480 065-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57)(606) 3393300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Angi García - Nurit Carbona

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Intervención familiar

FECHA: 2do - trimestre - 2018

MUNICIPIO SEDE: La Virginia - Vereda la Palma

#	TIPO DOC.	No. IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	EPS	POBLACIÓN PRIORITARIA (Marque con una X si pertenece a alguna)												PROGRAMA												ACTIVIDAD GRUPAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA		OBSERVACIONES	SI	NO
						Gestante	Lactante	Menor de 1 año	Menor de 5 años	Adulto mayor	Discapacidad	Desplazado	Víctima	Reinsertado	Indígena	Afrocolombiano	Rrom	Crecimiento y desarrollo	Vacunación	Detección temprana alteraciones del desarrollo joven	Detección temprana alteraciones del embarazo	Detección temprana alteraciones del adulto	Detección temprana alteraciones agudeza visual	Detección temprana alteraciones cervicouterinas	Detección temprana alteraciones de la mama	Detección temprana alteraciones de la audición	Detección temprana alteraciones de la agudeza visual	Detección temprana alteraciones de la salud oral	Detección temprana alteraciones de la piel							
1	CC	1087556031	Angela Gallego	38	X				X																					X	Vereda la Palma	3226050648		X	Angela P.P.G.	X	-
2	TI	1124829764	Salome Pineda	12	X				X																					X	Vereda la Palma	11 11		X	Salome P	X	
3	RC	1088037026	Sara Pineda	7	X				X																					X	Vereda la Palma	11 11		X	SQX	X	
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

La Virginia	La Palma	Vereda la Palma

V1	V2	V3
09 03 2025		
Andri Garcia-Alvarez		
Angela Patricia		

V1	Dificultades en el aprendizaje y baja autoestima
V2	
V3	

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto (A) Medio (M) Bajo (B)

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el acompañamiento familiar frente al proceso educativo.	orientacion familiar frente al apoyo al proceso educativo a la adolescente	X		
2					
3					
4					

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el aprendizaje y baja autoestima	intervencion con cuidadores en el fortalecimiento de autoestima, autoconfianza y habitos de estudio	X		

Scanned with CamScanner

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	VI	VI	VI
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILIGENCIADO POR: Nancy Cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Anbi Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabaj. Social

Scanned with CamScanner

HOMERIS	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTALUNIVERSITARIO DE RISARALDA NIT: 891.412.134-1	CÓDIGO	GMS-FT-77	DEPARTAMENTO DE RISARALDA
		VERSIÓN	1	
		PÁGINA	1 de 1	
	CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ATENCIÓN COLECTIVA Y FAMILIAR	COPIA CONTROLADA		

La Virginia, Fecha 10/marzo/2026

Yo, Marina Alzate de Mendoza mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 21.876.805 actuando en nombre la familia: Alzate Gutierrez, de la vereda Las Palmas.; hago las siguientes declaraciones:

1. Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del equipo comunitario en salud mental otorgo mi consentimiento para que EL PERSONAL DE LA ESE HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO DE RISARALDA me incluya entre las familias beneficiarias del convenio interadministrativo suscrito entre la Gobernación de Risaralda y HOMERIS para la promoción de la salud y la gestión del riesgo en salud mental.

2. Declaro que he sido advertido(a) por el personal comunitario sobre los beneficios de las intervenciones, y que el resultado no depende solamente de las actividades del equipo sino del compromiso de cada integrante de la familia.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO: Como líder del núcleo familiar: SI X NO ___

Teléfono: _____

Nombre de la persona que firma el consentimiento.

Marina Alzate

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

Yenny Cardona Arboleda

Elaboró	Revisó	Aprobó
Nombre: María Soledad Archila Triana	Nombre: Juan Carlos Restrepo Mejía	Nombre: Beatriz Elena Bedoya Villegas
Cargo: Coordinadora de Planeación	Cargo: Subgerencia Asistencial	Cargo: Gerente

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: Vereda la Palma - La Virginia
Fecha: 10-marzo-2026
Hora: 10:00 a.m.

Personas citadas: familia Alzate Gutierrez

Asistentes: Marina Alzate mendoza
maria Jose Gutierrez.

ORDEN DEL DÍA
1. Saludo y Presentación
2. Aplicación de ficha familiar
3. Socialización del objetivo
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Inicialmente, se realiza el saludo y la presentación de los profesionales, con el fin de generar un ambiente de confianza con la familia.

2. Posteriormente, se procede con la aplicación de la ficha familiar, con el propósito de recolectar información relevante sobre la dinámica y composición del nucleo familiar.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente, se socializa el objetivo de la intervención, orientado al fortalecimiento de las dinámicas familiares y el acompañamiento en el proceso de la menor.

4. Finalmente, se realiza el cierre del encuentro, aclarando inquietudes y brindando recomendaciones generales; así mismo, la familia se muestra receptiva

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. cumplir con las orientaciones brindadas durante la intervención.
2. fortalecer normas, límites y acompañamiento.

NOMBRE	FIRMA
Marina Alzate Mendoza	
Maria Jose Gutierrez M	

FIRMA
Cargo

FIRMA
Cargo Trabajo Social

Elaboró Nancy Cardona
Trabajadora Social.

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 035-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57)(606) 3398300 - 018000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

REGISTRO DE INTERVENCIÓN DE RIESGO PSICOLÓGICO

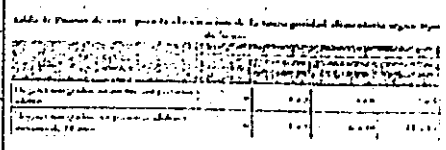
	VARIABLE	RESPUESTA	RIESGO	SUMA TOTAL	OBSERVACIONES
Información Familiar	TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada			
	Numero de personas que conforman la familia	Numerico		2	
	Curso de Vida de la Familia	1. Formacion 2. Expansión 3. Consolidación 4. Apertura 5. Postparental 6. Disolución			
	En la familia se identifica un cuidador principal de niños, niñas, persona con discapacidad o enfermedad?	1. SI 2. NO	SI= Riesgo 0 NO= Riesgo 3	3	
	¿Cuál es el cuidado principal?	1. Proveedor 2. Acompañamiento para movilidad o desplazamiento 3. Protección 4. Alimentación 5. Acompañamiento escolar 6. Todas las anteriores 7. Otras		6	
	Expresión de afecto a la familia	1. Nunca 2. Veces 3. Siempre	Nunca=Riesgo 3 A veces= riesgo 1 Siempre= riesgo 0	0	
	Quien toma las decisiones en el hogar?	1- Papá 2-Mamá 3- hijos 4-Proveedor 5- Familia extensa 6- Otros adultos 7. Familia	1= Riesgo 0 2= Riesgo 0 3= Riesgo 3 4= Riesgo 0 5= riesgo 0 6= Riesgo 2 7= Riesgo 0	7	
	Realizan búsqueda de soluciones ante las crisis familiares?	1. Nunca 2. A Veces 3. Siempre	Nunca= Riesgo 3 A veces= riesgo 2 Siempre= riesgo 0	0	
	La relacion familiar es?	1. Buena 2. Regular 3. Mala	1. Riesgo 0 2. riesgo 2 3. Riesgo 3	0	
	Reconocimiento de las fortalezas de la familia	1. Nunca 2. A Veces 3 Siempre	Nunca= Riesgo 3 A veces= riesgo 2 Siempre= riesgo 0	0	
	Resolución de conflictos al interior de la familia	1- Dialogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 1 4. Riesgo 3	0	
	Alguien de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1. SI 2. NO	SI= Riesgo 0 NO= Riesgo 2	3	
	Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1. SI 2. NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Scanned with CamScanner

	Alguno de los menores se encuentra expuesto al consumo de SPA por parte de terceros	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alguien de la familia Consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 1 NO=Riesgo 0	0	
	Alguien de la familia Participa en grupos comunitarios?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 1	1	
	Compaten actividades para la union familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Algun miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI		
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
Cuidado por Momento del curso de vida	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes SI/no/cuáles	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	3	
	el cuidado en La primera infancia	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO	SI		
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	3	
Crianza Se tiene en cuenta?	Cuidado sensible (afectiva)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Manejo de Emociones	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Intereses (Gustos y/o ocio)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Refuerzos positivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Utiliza pautas de crianza asociadas a costumbres	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Normas y limites	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Involucamiento parental	1: Padre 2.Madre 3: Abuelos 4: Tios 5.hermanos 6: otros.		2	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Dialogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
Estilos de Vida	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Actividad Física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azucares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgos de enfermedad trasmitida por historia familiar	Alteraciones en Salud Mental	1: Ansiedad o Depresión 2 Demencias. 3: TAS 4 Parkinson 5 Autismo 6. Bipolaridad 7. Conducta suicida 8: suicidios 9: Epilepsia 10 enfermedades espirituales. 11. otros.	Opción multiple ra Cualquier ra Riesgo 3		

Scanned with CamScanner

	Otras enfermedades	Cáncer Obesidad Consumo - Exposición familiar a Psicoactivos- al tabaco/ alcohol Diabetes Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC/ Enfermedades transmisibles: tuberculosis/otras - VIH Enfermedad renal . Enfermedad cardio- cerebro-vascular	Escoger multiple rta Cualquier rta Riesgo 3		
RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre padres e hijos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre hermanos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Conflictos entre Familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencia Intrafamiliar y maltrato	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencia Intrafamiliar y maltrato contra NNA	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Violencias de género	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Problemas o Transtornos Mentales diangnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los ultimos 3 meses ?	¿Usted se preocupo porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	En su hogar dejaron de tener una alimentacion saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto en su hogar tuvo una alimentacion basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto de su hogar comio menos de lo que debia comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto de su hogar sintio hambre pero no comio?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Usted o algun adulto en su hogar solo comio una vez al dia o dejo de comer todo un dia?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años dejo de tener una alimentacion saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentacion basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años en su hogar dejo de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
	Algun menor de 18 años de su hogar comio menos de lo que debia comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	



Scanned with CamScanner

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comida a algun menor de 18 años en el hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
Algun menor de 18 años de su hogar sintio hambre pero no comio?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
Algun menor de 18 años en su hogar solo camio una vez al dia o dejo de comer todo un dia?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	

CALIFICACION	
Sin riesgo	0
Riesgo bajo	1
Riesgo medio	2
Riesgo alto	

DILEGENCIADO POR:
Nombre y Apellidos: Angi L García
Profesión: Trabajo Social

ACOMPAÑADO POR: _____
Nombre y Apellidos
Profesión

Denisse Soto

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 — Vigencia: [illegible]

CONTRATISTA: Ana Garcia - Nancy Cardona
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: 1ª Intervención familiar.
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR: Vereda la Palma.

No.	TIPO DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	POBLACIÓN PRIORITARIA	PROGRAMAS	AFILIACIÓN	EAPB	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	AUTORIZA SI	AUTORIZA NO
1	CC	21.876805	marina Alzat M	70		X					Vereda la Palma			X	Marina alzate	X	-
2	T.I	1089748338	maria Jose G	9		X					Vereda la Palma			X	maria Jose G	X	
3																	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: La Virginia cra 21 N° 3-34 los Libertadores
Fecha: 13-marzo-2026
Hora: 10:00 am

Personas citadas: familia Gutierrez Diaz

Asistentes: Nicolas Restrepo - Angi Garcia
Antonella Restrepo - Nancy Cardona
Evelyn Restrepo
Carmen Diaz

ORDEN DEL DÍA
1. Saludo
2. Socialización
3. Realización de actividad
4. Compromiso y cierre.

DESARROLLO

1. Inicialmente, se realiza el saludo y la presentación, generando un ambiente de confianza con la familia, agradeciendo su participación y disposición.

2. Seguidamente se socializa el objetivo de la intervención con base en los resultados previamente obtenidos en la ficha de caracterización familiar, se identifica la necesidad de trabajar normas y pautas de crianza.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente se desarrolla la actividad orientada al establecimiento de normas limites y Pautas de crianza.

4. finalmente se brindan recomendaciones y se establecen compromisos, evidenciando disposicion de la familia.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. implementar normas y limites en el hogar.
2. aplicar Pautas de crianza orientadas

NOMBRE	FIRMA
Johan Restrepo	Johan Restrepo
Evelin Restrepo	Evelyn restrepo
Carmen Diaz	Carmen Díaz

FIRMA
Cargo

FIRMA Ana García
Cargo Trabajadora Social

Elaboró
Nancy Cardona
Psicologa

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira - Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA
LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Angel Garcia - Nancy C
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Primera intervención familiar.
FECHA: 13-may-20-2026
MUNICIPIO Y LUGAR: la Ulbinia-cr 21 N° 3-34 los Libertadores.

#	TIPO DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	POBLACIÓN PRIORITARIA	PROGRAMA	ASEGURAMIENTO	BARRIO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	ACTIVIDAD EN CASA SI	ACTIVIDAD EN CASA NO
1	T.I	1087556786	Johan Restrepo	14	x			x	x		cra 21 N° 3-34	3102553203	x		johan Restrepo	x	-
2	T.I	1087555101	Evelyn Restrepo	14	x			x	x		" "	" "	x		evelyn Restrepo	x	
3	CC	24954022	Carmen Diaz	72	x		x		x		" "	" "	x		Carmen Díaz	x	
4																	
5																	
6																	
7																	
8																	
9																	
10																	

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Nariño

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 3 19/07/23

Municipio: La Virginia	Barrio o Vereda: Los Libertadores	Dirección: Cll 21 N° 3-34				Ficha Familiar No.: 1		
V1	DIA: 13	MES: 03	AÑO: 2026	V2	DIA:	MES:	AÑO:	V3	DIA:	MES:	AÑO:
Responsable visita 1: Ana C. 6 - Nanay C				Responsable visita 2:				Responsable visita 3:			
Nombre del jefe del hogar: Carmen Diaz		Nombre de quien recibe la visita: Carmen Diaz				N° telefónico contacto: 3102555203		

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Supervision limitada. Normas inestable
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. A Medio. M Bajo. B

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el establecimiento de normas y limites	Orientacion a la familia en fortalecimiento de reglas de apoyo, corresponsabilidad familiar y establecimiento de Normas	X A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	· Dificultades en el comportamiento de los menores por falta de normas claras.	Horientación a cuidadores en manejo de conducta, establecimiento de normas y pautas de crianza	X A M B	A M B	A M B

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

DILIGENCIADO POR: Nury Cordova
Nombre y Apellido
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Erika Garcia
Nombre y Apellido
Profesión: Trabaj Social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTA

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 3

Lugar: Manzana 1 C-27 calle 5 N°16-09.
Fecha: 19 de marzo del 2026.
Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Familia. Osorio M.

Asistentes: Sanay Osorio
Melva Valencia
Nancy Caidana.
Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo y apertura
2. Orientación sobre manejo de emociones.
3. Actividad de identificación emocional.
4. Cierre compromiso.

DESARROLLO

1. Se da inicio con un saludo cordial a la familia, estableciendo acercamiento con la menor y su cuidadora, generando un espacio de confianza. Asimismo se indaga sobre las situaciones en las que presenta conductas de rebeldia.

2. Posteriormente se brinda orientación a la cuidadora sobre la importancia de reconocer y validar las emociones de la menor, comprendiendo que el mal genio puede ser una forma de expresar necesidades. De igual manera se enfatiza en el establecimiento de limites.

Scanned with CamScanner

3. seguidamente se desarrolla actividad con la menor mediante el uso de caritas (feliz, triste, enojada) trabajando situaciones cotidianas, con el fin de fortalecer la expresion emocional adecuada.

4. finalmente, la cuidadora se compromete a fortalecer la comunicación, validar las emociones de la menor y aplicar las orientaciones brindadas. se acuerda seguimiento en próxima visita

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Validar las emociones de la menor.
2. Reconocer y gestionar de buena manera las emociones

NOMBRE	FIRMA
Saray Osorio M.	Saray Osorio Montoya
Melva Valencia	Melva Valencia

Melva Valencia
FIRMA
Cargo

FIRMA Anfi García
Cargo Trabajadora Social.
Elaboró.

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 018000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 Vigencia: 01-2017

CONTRATISTA: Angi Garcia - Nancy Cardona.
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Segunda Intervención
FECHA: Febrero 11 de 2026
MUNICIPIO Y LUGAR: La Virginia - Risaralda.

#	TIPO DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	SEXO LGTBI	VARIACIÓN PARAMÉTRICA / DIMENSIONAL / CONDICIONES	PROGRAMA	MEDIDAS IMPACTO	DATO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	DIFERENCIAS CON EL DATO S	DIFERENCIAS CON EL DATO NO
1	CC	1053992499	Melva Valencia	53	X					X		Cll 5 N° 16-09	3102615562	X		Melva Valencia	Y	-
2	T.I	1184463106	Saray Osorio	17	X					X		Cll 5 N° 16-09.	" "	X		Saray Osorio	Y	
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2. 10/07/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Virginia		Calle 5 N° 16-09.	1.

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	19	03	2026.	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Nancy Cardona-Angi Garcia.		

Nombre del Jefe del hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° teléfono contacto
Melva Valencia.	Melva Valencia	3102615562.

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se identifico en la evaluacion de Riesgo y entorno familiar la ausencia de la figura paternal estable y manejo de emociones.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	dificultades en la regulación emocional asociados al miedo al rechazo	se realiza orientación familiar fortaleciendo la expresión emocional, la validación afectiva y la autoestima, promoviendo entornos seguros que disminuyan el miedo al rechazo	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Sentimiento de soledad, miedo al Rechazo Manejo de las emociones.	Tecnica proyectiva Dibujo de la Familia-reconocimiento de las emociones- manejo de las emociones. - Expresión de Sentimientos	⊗ M B	A M B	A M B

Scanned with CamScanner

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2			A M D	A M D	A M D
3			A M D	A M D	A M D
4			A M D	A M D	A M D
5			A M D	A M D	A M D
6			A M D	A M D	A M D
7			A M D	A M D	A M D
8			A M D	A M D	A M D
9			A M D	A M D	A M D
10			A M D	A M D	A M D

DILEGENCIADO POR: _____ ACOMPAÑADO POR: Angi Garcia

Nombre y Apellidos

Profesión: Psicologa Profesión: Trabajadora Social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 3.

Lugar: la Virginia Cra 21 N° 3-34. los Libertadores.
Fecha: 21 de marzo del 2026
Hora: 2:00 pm

Personas citadas: Familia Gutierrez Diaz.

Asistentes: Johan Restrepo
Evelyn Restrepo
Carmen Diaz
Nicolas Restrepo.
Yancy Cardona.
Angi Garcia.

ORDEN DEL DÍA
1. Saludo
2. Desarollo de la Intervencion
3. Observacion y analisis
4. cierre y compromiso.

DESARROLLO

1. En primer lugar Se realiza Visita domiciliaria estableciendo dialogo con la Cuidadora Principal validando Su rol y las dificultades en la crianza.

2. Posterior. Se Orienta Sobre normas claras. y Se implementan acuerdos familiares. (3 normas). asimismo, Se establece la economia de Fichas, mediante Sistema de Cartas, para Reforzar Conductas adecuadas.
Cuento "la tortuga" autoregulacion emocional. y Semaforo - toma de Decisiones.

Scanned with CamScanner

3. Por otra. Paise Se evidencia Sobrecarga en la. cuidadora y dificultades en el. establecimiento de normas, asi como conductas Oposicionista de Nicolas, asociadas a la busqueda. de atencion

4. Final. la cuidadora Se compromete a plicar. las normas establecidas, tambien la economia de fichas en al hogar, acordando Seguimiento. on la proxima Visita.

. w Realizado: Tecnica El Semáforo de toma de Decisiones. Tecnica la tortuga! autocontrol.!

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Cumplir las normas establecidas por la cuidadora.
2. Realizar Semanal la Ficha de economia

NOMBRE	FIRMA
Nicolas Restrepo.	NICOLAS R
Erely Restrepo.	Evelyn restrepo
Carmen Diaz	Carmen Díaz R.
Jhoan Restrepo	Johan Restrepo G.

Carmen Díaz R.
FIRMA
Cargo

FIRMA Angi Garcia
Cargo Trabajadora Social
Elaboró. Daniel Cardona.
psicologa

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 Vigencia: 06-2017

CONTRATISTA: Angi Cancio - Nancy Cardona
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Segunda Infancia Familia.
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR: La Virginia - Cra 21 N° 3-34 los libertadores

#	TIPO DOC	No. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	POBLACIÓN PROGRAMA BENEFICIARIA (CONDICIÓN) MUJER GESTANTE	MUJER LACTANCIA 0 A 6	MUJER LACTANCIA 7 A 12	ADULTO MAYOR	PROGRAMA ETV	PROGRAMA ETS	PROGRAMA SALUD BUCAL	PROGRAMA SALUD VISUAL AUDIT. Y AUDITIVA	ASISTIRA EVENTO PRESENCIAL	ASISTIRA EVENTO VIRTUAL	EVENTO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SI	NO	FIRMA	CONTINUARA CON EL CURSO SI	CONTINUARA CON EL CURSO NO
1	T.I	1097556746	Johan Restrepo	14				X							X			Cra 21 N°3-34	3102555203	X		Johan Restrepo		-
2	T.I	1087555101	Evelyn Restrepo	15											X			〃	〃	〃	〃	X	Evelyn Restrepo	X	
3	RC	24954022	Raiman Diaz	72				X							X			〃	〃	〃	〃	X		X	
4	T.I	1.087.562.691	Nicolas Restrepo	7											X			〃	〃	〃	〃	X	NICOLAS	X	
5	T.I	1087558536	Brayan Restrepo	12	X										X			〃	〃	〃	〃	X	Brayan Restrepo	X	
6																									
7																									
8																									
9																									
10																									

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1. 10/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
La Virginia	Los Libertadores	Cll 21 N° 3-34	1

	DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO		DIA	MES	AÑO
V1	15	05	2026	V2				V3			

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Angie G - Nancy C		

Nombre del Jefe del Hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° teléfono contacto
Carmen Diaz	Carmen Diaz	3102556203

Visita No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Supervision limitada. Normas inestable
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: De continua. Trabajando toma de Decisiones – Manejo de Conflictos.
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el establecimiento de normas y limites	Orientacion a la familia en fortalecimiento de reglas de apoyo, corresponsabilidad familiar y establecimiento de Normas	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
2	Dificultades en el establecimiento de normas y pautas de crianza	Orientacion familiar en pautas de Crianza, fortaleciendo la autoridad positiva, establecimiento de normas claras y consistentes	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
3			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)
4			(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Dificultades en el comportamiento de los menores por falta de normas claras.	Horientacion a cuidadores en manejo de conducta, establecimiento de normas y pautas de Crianza	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)	(A) (M) (B)

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Toma de Decisiones Resolución de conflictos. autocontrol	Ejercicio mediante la técnica del semaforo - fortalecer las habilidades para la convivencia - manejo de la emociones y autocontrol - cuento la tortuga.	A M B	A M B	A M B
2			A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Nancy Cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa

ACOMPAÑADO POR: Erika Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabajo Social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA

ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 3

Lugar: calle 5 # 16-07 Barrio el Portal.
Fecha: 23-marzo-2026
Hora: 02:00 P.m

Personas citadas: familia Vallejo Gil

Asistentes: Sara Vallejo ochoa
maximiliano Gil Castaño
Isabela Sofia Vallejo Gil

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo y apertura.
2. Orientación sobre duelo en niños.
3. actividad de expresión emocional
4. Cierre y compromiso

DESARROLLO

1. En Primer lugar se realiza visita domiciliaria, generando un espacio de confianza con los menores y cuidadora. Asimismo se indaga sobre la dinámica familiar y las emociones relacionadas con la ausencia materna.

2. Posteriormente, se brinda orientación sobre el proceso de duelo, destacando que puede manifestarse mediante tristeza, silencio o cambios de comportamiento. De igual manera, se resalta la importancia de validar las emociones.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente se desarolla actividad con las menores mediante dialogo y dibujo, promoviendo la expresión de sentimientos asociados a la ausencia materna, especialmente en la menor mayor.

4. finalmente, el cuidador se compromete a fortalecer la escucha y el acompañamiento emocional como tarea, se acuerda la elaboración de una carta dirigida a la madre, con el fin de expresar sus sentimientos y favorecer la elaboracion del duelo.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Acompañamiento emocional a los menores.
2. Realizacion de carta a la progenitora.

NOMBRE	FIRMA
Isabela Sofia	Isabel Sofia
Maximiliano Gil	Maximiliano Gil
Sara Vallejo	*Sara vallejo

*Sara vallejo
FIRMA
Cargo

FIRMA Engi Garcia
Cargo Trabajadora Social
Elaboró.
Nancy Cardona.
Psicologa.

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERUS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 Vigencia: 02-2017

CONTRATISTA: Nancy Cardona - Angi Cocicia
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Segunda intervención Pavidian.
FECHA: 20 marzo del 2018
MUNICIPIO/LUGAR: Virginia Risaralda.

#	TIPO DOC	No. Documento	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO M	SEXO F	GESTANTE	LACTANTE	POBLACIÓN PRIORITARIA (DISCAPACIDAD, VICTIMAS, ETNIA, ADULTO MAYOR, PRIVADO DE LA LIBERTAD, DESPLAZADO, MIGRANTE, VETERANO, OTRO)	PROGRAMA (PAI, ETV, MANEJO INTEGRAL, SEXUALIDAD, I.E.C., ITS, ZOONOSIS, SST, SALUD BUCAL, SALUD MENTAL, OTRO)	ASEGURAMIENTO (EPS, REGIMEN, OTRO)	SAPO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	ZONA U	ZONA R	FIRMA	ANTIGRIPAL SI	ANTIGRIPAL NO
1	TI	1184463220	Isabela Sofia	10	X						Y		Cll 5N-16-07	3193689995			Isabel sofia	Y	-
2	TI	1087562055	Maximiliano Gil	8	X						Y		Cll 5N-16-07	" "	X		Maximiliano Gil		
3	CC	42.024.386	Sara Vallejos	57		X					Y		Cll 5 N-16-07	" "			Sara vallejo		
4																			
5																			
6																			
7																			
8																			
9																			
10																			

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2, 15/09/2023

Municipio	Barrio o Vereda	Dirección	Ficha familiar No.
Virginia	El perla	CTT 5 Nº 16-09 B. El perla	1.

V1 DIA	V1 MES	V1 AÑO	V2	V2 DIA	V2 MES	V2 AÑO	V3	V3 DIA	V3 MES	V3 AÑO
19	09	2023								

Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:
Angi Garcia - Diana Cardona.		

Nombre del Jefe del Hogar	Nombre de quien recibe la visita:	Nº teléfono contacto
Sara Vallejo Ochoa.	Sara Vallejo Ochoa.	3193689995.

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se identifica en la evaluación de Riesgo y entrevista ausencia parental. manejo de emociones y duelo.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	ausencia parental y dificultades en el manejo de emociones	Orientacion familiar enfocada al fortalecer el acompañamiento parental y brindar herramientas para el manejo adecuado de las emociones	~~A~~ M B	A M B	A M B
2	dificultades en manejo emocional asociadas a ausencia parental duelo no resuelto	Orientacion en manejo de emociones y acompañamiento en la elaboracion del duelo, fortaleciendo vinculos afectivos y redes de apoyo	A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	- ausencia parental. - manejo de emociones.	Prueba proyectiva de la Figura humana y Figura humana - Expresión de emociones. - Fortalecimiento de la emocion	~~A~~ M B	A M B	A M B

Scanned with CamScanner

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2	Afectación emocional. Duelo no Resuelto.	Expresión de las emociones.. Reconocimiento y expresión. validación Emocional en los infantes Elaboración de carta de despedida -Entrega de estrategias de Fortalecimiento.	A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Nancy cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: psicologa.

ACOMPAÑADO POR: Angi Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: trabajadora social

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 3

Lugar: Manzana 1 Casa 23 El portal.
Fecha: 24-marzo-2026
Hora: 2:00 P.M

Personas citadas: Familia Mejia

Asistentes: Monica Andrea Mejia
Hanna Sofia Mejas.
Nancy Caldera
Angi Garcia.

ORDEN DEL DIA

1. Saludo y apertura
2. Orientacion sobre aprendizaje ludico.
3. Actuidad "Busqueda del tesoro de Palabras"
4. Cierre y compromiso.

DESARROLLO

1. En Primer lugar, se realiza visita domiciliaria a la familia, estableciendo acercamiento con la menor y su cuidadora, generando un ambiente de confianza. Asimismo, se indaga sobre las dificultades en la lectura y atencion.

2. Posteriormente, se brinda orientacion al cuidador sobre la importancia de fortalecer la lectura a través de actividades ludicas, resaltando que el juego favorece la motivacion, la atencion y el aprendizaje significativo.

Scanned with CamScanner

3. Seguidamente, se desarrolla actividad lúdica consistente en la busqueda de palabras sencillas ubicadas en el entorno, las cuales la menor debe encontrar, leer en voz alta y utilizar una frase, con el fin de estimular la lectoria, la comprensión y la atención.

4. Finalmente, el cuidador se compromete a implementar en el hogar actividades de lectura mediante el juego, dedicando un espacio diario para fortalecer el proceso lector

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Implementar lectura luclicas y cortas para la atención.
2.

NOMBRE	FIRMA
Monica Mejia.	Monica M
Hanna Sofia Trejos.	Hanna

Monica M
FIRMA
Cargo

FIRMA Arbi Garcia
Cargo Trabajadora Social
Elaboró Raquel Cardona
psicologa.

Gobernación de Risaralda. NIT. 891 480 085-7
Calle 19 No 13 - 17 Pereira- Risaralda
PBX. +(57) (606) 3398300 - 01 8000 916 078
contactenos@risaralda.gov.co - www.risaralda.gov.co

Scanned with CamScanner

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01 Vigencia: 05-2017

CONTRATISTA: Nancy Cardona - Angi Garcia.
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Segunda Intervención Rutinaria.
FECHA: 24 de Enero de 2026.
MUNICIPIO/LUGAR: Virginia - Risaralda.

#	TIPO DOC.	No. DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	EDAD: M	EDAD: F	POBLACIÓN PRIORITARIA GESTANTE	POBLACIÓN PRIORITARIA DISCAPACIDAD	POBLACIÓN PRIORITARIA VICTIMA	POBLACIÓN PRIORITARIA INDIGENA	POBLACIÓN PRIORITARIA AFROCOLOMBIANO	POBLACIÓN PRIORITARIA DROGA	POBLACIÓN PRIORITARIA MIN. LGBTIQ+	POBLACIÓN PRIORITARIA HOMBRE GESTANTE	POBLACIÓN PRIORITARIA MUJER	POBLACIÓN PRIORITARIA PPL	PROBABLES: S.F.V.	PROBABLES: SALUD MENTAL Y CONSUMO	PROBABLES: S.E.A.I.	PROBABLES: ETS	PROBABLES: DOLOR	PROBABLES: SD. DEL MAMI VISUAL FISICA Y COGNITIVA	ASESORAMIENTO: PYMA	ASESORAMIENTO: INTERVENCIÓN	ASESORAMIENTO: ESTRATEGIA	FIRMA	DIRECCION	TELEFONO	ZONA: U	ZONA: R	FIRMA	APLICACIÓN DE CRITERIO DE EXCLUSIÓN: SI	APLICACIÓN DE CRITERIO DE EXCLUSIÓN: NO
1	CC	1087561723	Monica. Mejia	26	X																						Manzana 1 Casa 23.	3153537232			Monica M	X	
2	CC	1087563072	Hana Jofia	6.	X																						Manzana 1 casa 23	3153532322.			Hana	X	
3																																		
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		

Scanned with CamScanner

FICHA FAMILIAR APS

Secretaria de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas – PIC 2023

HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 2, 10/02/2023

Municipio: Virginia			Barrio o Vereda: 100 Libertadores.			Dirección: Cra 2. Nº 3-27			Ficha familiar No.: 1.		
V1	DIA: 16	MES: 02	AÑO: 2026.	V2	DIA:	MES:	AÑO:	V3	DIA:	MES:	AÑO:
Responsable visita 1: Yancy Cardona - Angi Cardia			Responsable visita 2:					Responsable visita 3:			
Nombre del Jefe del Hogar: Katerine Murillo M.			Nombre de quién recibe la visita: Katerine Murillo Maeno					Nº teléfono contacto:			

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Se identifica en la Evaluación de Riesgo Entrevista Fliar. ausencia de la figura Paterna - Manejo de normas. Ansiedad.
V2	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR: Hay Pocos avances se sigue trabajando. autoestima.
V3	ANALISIS Y EVOLUCION FAMILIAR:

CUIDADO FAMILIAR

Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. (A) Medio. (M) Bajo. (B)

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	ausencia parental y dificultades en el modelo de emociones	orientacion familiar enfocada en fortalecer el acompañamiento parental y brindar herramientas para el modelo adecuado de las emociones	(X) A M B	A M B	A M B
2	Impacto de la ausencia parental en el manejo emocional	Orientacion familiar enfocada en el manejo de emociones, fortalecimiento de vinculos afectivos y promocion de redes de apoyo	A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B

CUIDADO POR CURSO DE VIDA

Nº	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Ausencia de la figura Paterna manejo de emociones	Expresión de las emociones. -fortalecimiento de la. emociones. Orientación familiar Pautas y normas	(X) A M B	A M B	A M B

Scanned with CamScanner

N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
2	Dificultad en las normas autoestima habilidades	-Capacitación sobre taller Normas de Disciplina. -fortalecimiento de la confianza y la motivación a través del trabajo de la atención y Motivación	A M B	A M B	A M B
3			A M B	A M B	A M B
4			A M B	A M B	A M B
5			A M B	A M B	A M B
6			A M B	A M B	A M B
7			A M B	A M B	A M B
8			A M B	A M B	A M B
9			A M B	A M B	A M B
10			A M B	A M B	A M B

DILEGENCIADO POR: Nancy Cardona
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicologa-

ACOMPAÑADO POR: Angi Garcia
Nombre y Apellidos
Profesión: Trabajadora social

Scanned with CamScanner