

Familia Alvarez



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		6	
	Numero de personas que conforman la familia	Numérico		5	
	Curso de Vida de la Familia	1. Formación 2. Expansión 3. Consolidación 4. Apertura 5. Postparental 6. Disolución		3	
	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	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	2	
	La relación familiar es?	1. Buena 2. Regular 3. Mala	1: Resgo 0 2: riesgo 2 3. Riesgo 3	1	
	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	2		
Alguien de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 No= Riesgo 3	0		
Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0		

	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	3	
	Alguien de la familia consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
	Alguien de la familia participa en grupos comunitarios?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 1	0	
	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		1	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	2	
	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	0
el cuidado en la primera infancia		1: SI 2: NO	1	1	
el cuidado en la infancia		1: SI 2: NO	1	1	
el cuidado en la adolescencia		1: SI 2: NO		1	
el cuidado en la juventud		1: SI 2: NO		0	
el cuidado en la adultez		1: SI 2: NO	1	1	
el cuidado en la vejez		1: SI 2: NO		0	
Crianza	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	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	
Se tiene en cuenta?	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 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	2	
Estilos de Vida	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	0	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
Riesgos de enfermedad transmitida 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.	3 Escoger multiple rta Cualquier rta Riesgo 3		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Otras enfermedades	Cáncer Obesidad Consumo - Exposición familiar a Psicoactivos: alcohol/tabaco/alcohol Diabetes Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC/ Enfermedades transmisibles: tuberculosis/otras - VIH Enfermedad renal Enfermedad cardio-cerebro-vascular	3	Escoger múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3																				
	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	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	3																				
	Conflictos entre Familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0																				
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la (in)seguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 a 3</td> <td>4 a 6</td> <td>7 a 9</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 3	4 a 6	7 a 9	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 3	4 a 6		7 a 9																		
	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10		11 a 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

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 comio 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
Profesión:

Sarely Cardona
Psicóloga

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Liliana Rendon
Trabajadora Social



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

CONTRATISTA: Doctra Cardona-Liliana Pendón

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD: Visita 1- Caracterización

FECHA: 05/02/2016

MUNICIPIO/LUGAR: Pantivieja

VERSIÓN: 01

FECHA: 06-2017

ID	ID DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		PROGRAMA												FECHA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FIRMA		ACTIVIDAD																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
				M	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12				13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106	107	108	109	110	111	112	113	114	115	116	117	118	119	120	121	122	123	124	125	126	127	128	129	130	131	132	133	134	135	136	137	138	139	140	141	142	143	144	145	146	147	148	149	150	151	152	153	154	155	156	157	158	159	160	161	162	163	164	165	166	167	168	169	170	171	172	173	174	175	176	177	178	179	180	181	182	183	184	185	186	187	188	189	190	191	192	193	194	195	196	197	198	199	200	201	202	203	204	205	206	207	208	209	210	211	212	213	214	215	216	217	218	219	220	221	222	223	224	225	226	227	228	229	230	231	232	233	234	235	236	237	238	239	240	241	242	243	244	245	246	247	248	249	250	251	252	253	254	255	256	257	258	259	260	261	262	263	264	265	266	267	268	269	270	271	272	273	274	275	276	277	278	279	280	281	282	283	284	285	286	287	288	289	290	291	292	293	294	295	296	297	298	299	300	301	302	303	304	305	306	307	308	309	310	311	312	313	314	315	316	317	318	319	320	321	322	323	324	325	326	327	328	329	330	331	332	333	334	335	336	337	338	339	340	341	342	343	344	345	346	347	348	349	350	351	352	353	354	355	356	357	358	359	360	361	362	363	364	365	366	367	368	369	370	371	372	373	374	375	376	377	378	379	380	381	382	383	384	385	386	387	388	389	390	391	392	393	394	395	396	397	398	399	400	401	402	403	404	405	406	407	408	409	410	411	412	413	414	415	416	417	418	419	420	421	422	423	424	425	426	427	428	429	430	431	432	433	434	435	436	437	438	439	440	441	442	443	444	445	446	447	448	449	450	451	452	453	454	455	456	457	458	459	460	461	462	463	464	465	466	467	468	469	470	471	472	473	474	475	476	477	478	479	480	481	482	483	484	485	486	487	488	489	490	491	492	493	494	495	496	497	498	499	500	501	502	503	504	505	506	507	508	509	510	511	512	513	514	515	516	517	518	519	520	521	522	523	524	525	526	527	528	529	530	531	532	533	534	535	536	537	538	539	540	541	542	543	544	545	546	547	548	549	550	551	552	553	554	555	556	557	558	559	560	561	562	563	564	565	566	567	568	569	570	571	572	573	574	575	576	577	578	579	580	581	582	583	584	585	586	587	588	589	590	591	592	593	594	595	596	597	598	599	600	601	602	603	604	605	606	607	608	609	610	611	612	613	614	615	616	617	618	619	620	621	622	623	624	625	626	627	628	629	630	631	632	633	634	635	636	637	638	639	640	641	642	643	644	645	646	647	648	649	650	651	652	653	654	655	656	657	658	659	660	661	662	663	664	665	666	667	668	669	670	671	672	673	674	675	676	677	678	679	680	681	682	683	684	685	686	687	688	689	690	691	692	693	694	695	696	697	698	699	700	701	702	703	704	705	706	707	708	709	710	711	712	713	714	715	716	717	718	719	720	721	722	723	724	725	726	727	728	729	730	731	732	733	734	735	736	737	738	739	740	741	742	743	744	745	746	747	748	749	750	751	752	753	754	755	756	757	758	759	760	761	762	763	764	765	766	767	768	769	770	771	772	773	774	775	776	777	778	779	780	781	782	783	784	785	786	787	788	789	790	791	792	793	794	795	796	797	798	799	800	801	802	803	804	805	806	807	808	809	810	811	812	813	814	815	816	817	818	819	820	821	822	823	824	825	826	827	828	829	830	831	832	833	834	835	836	837	838	839	840	841	842	843	844	845	846	847	848	849	850	851	852	853	854	855	856	857	858	859	860	861	862	863	864	865	866	867	868	869	870	871	872	873	874	875	876	877	878	879	880	881	882	883	884	885	886	887	888	889	890	891	892	893	894	895	896	897	898	899	900	901	902	903	904	905	906	907	908	909	910	911	912	913	914	915	916	917	918	919	920	921	922	923	924	925	926	927	928	929	930	931	932	933	934	935	936	937	938	939	940	941	942	943	944	945	946	947	948	949	950	951	952	953	954	955	956	957	958	959	960	961	962	963	964	965	966	967	968	969	970	971	972	973	974	975	976	977	978	979	980	981	982	983	984	985	986	987	988	989	990	991	992	993	994	995	996	997	998	999	1000	1001	1002	1003	1004	1005	1006	1007	1008	1009	1010	1011	1012	1013	1014	1015	1016	1017	1018	1019	1020	1021	1022	1023	1024	1025	1026	1027	1028	1029	1030	1031	1032	1033	1034	1035	1036	1037	1038	1039	1040	1041	1042	1043	1044	1045	1046	1047	1048	1049	1050	1051	1052	1053	1054	1055	1056	1057	1058	1059	1060	1061	1062	1063	1064	1065	1066	1067	1068	1069	1070	1071	1072	1073	1074	1075	1076	1077	1078	1079	1080	1081	1082	1083	1084	1085	1086	1087	1088	1089	1090	1091	1092	1093	1094	1095	1096	1097	1098	1099	1100	1101	1102	1103	1104	1105	1106	1107	1108	1109	1110	1111	1112	1113	1114	1115	1116	1117	1118	1119	1120	1121	1122	1123	1124	1125	1126	1127	1128	1129	1130	1131	1132	1133	1134	1135	1136	1137	1138	1139	1140	1141	1142	1143	1144	1145	1146	1147	1148	1149	1150	1151	1152	1153	1154	1155	1156	1157	1158	1159	1160	1161	1162	1163	1164	1165	1166	1167	1168	1169	1170	1171	1172	1173	1174	1175	1176	1177	1178	1179	1180	1181	1182	1183	1184	1185	1186	1187	1188	1189	1190	1191	1192	1193	1194	1195	1196	1197	1198	1199	1200	1201	1202	1203	1204	1205	1206	1207	1208	1209	1210	1211	1212	1213	1214	1215	1216	1217	1218	1219	1220	1221	1222	1223	1224	1225	1226	1227	1228	1229	1230	1231	1232	1233	1234	1235	1236	1237	1238	1239	1240	1241	1242	1243	1244	1245	1246	1247	1248	1249	1250	1251	1252	1253	1254	1255	1256	1257	1258	1259	1260	1261	1262	1263	1264	1265	1266	1267	1268	1269	1270	1271	1272	1273	1274	1275	1276	1277	1278	1279	1280	1281	1282	1283	1284	1285	1286	1287	1288	1289	1290	1291	1292	1293	1294	1295	1296	1297	1298	1299	1300	1301	1302	1303	1304	1305	1306	1307	1308	1309	1310	1311	1312	1313	1314	1315	1316	1317	1318	1319	1320	1321	1322	1323	1324	1325	1326	1327	1328	1329	1330	1331	1332	1333	1334	1335	1336	1337	1338	1339	1340	1341	1342	1343	1344	1345	1346	1347	1348	1349	1350	1351	1352	1353	1354	1355	1356	1357	1358	1359	1360	1361	1362	1363	1364	1365	1366	1367	1368	1369	1370	1371	1372	1373	1374	1375	1376	1377	1378	1379	1380	1381	1382	1383	1384	1385	1386	1387	1388	1389	1390	1391	1392	1393	1394	1395	1396	1397	1398	1399	1400	1401	1402	1403	1404	1405	1406	1407	1408	1409	1410	1411	1412	1413	1414	1415	1416	1417	1418	1419	1420	1421	1422	1423	1424	1425	1426	1427	1428	1429	1430	1431	1432	1433	1434

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO 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		

Santuario, Fecha 6 febrero 2026

Yo, Natalia Gutierrez mayor de edad,
 identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1088344657 actuando en
 nombre la familia: Valenzuela Gutierrez, de la vereda
la bamba; 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 ☒ NO ☐

Teléfono: 3137170622

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Natalia Gutierrez

Nombre del funcionario que explica el consentimiento:

Caray Cardona - Lilianna Rondon

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



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 1

Lugar: Santuario - Vereda la bamba
Fecha: 6 febrero 2026
Hora: 9:00

Personas citadas: Familia Valenzuela Gutierrez

Asistentes: Natalia Gutierrez
Jahinara Valenzuela Gutierrez
Saray Cardona
Liliana Rendon

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo
2. presentación del Pic
3. Consentimiento informado
4. Registro de intervención de riesgo psicosocial.

DESARROLLO

1. Se saluda a la familia y se realiza presentación de las profesionales
2. Se procede a explicar el Pic: objetivos, metodología y se aclaran dudas presentadas



3. Se socializa el consentimiento informado para posterior firma por parte de la acudiente

4. Se diligencia el registro de intervención de riesgo psicológico en colaboración con la familia y se establecen compromisos.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Disposición y participación / familia Valenzuela Gutierrez
2. Plan de intervención familiar / profesionales.

NOMBRE	FIRMA
Natalia Gutierrez G. 1088344657	Natalia Gutierrez G
Johinara Valenzuela G. 1089638831	Johinara Valenzuela Gutierrez

FIRMA Natalia Gutierrez G
Cargo mamá

FIRMA Sany Cardona - Liliana Perichin
Cargo Psicóloga. Trabajadora Social.
Elaboró



Familia Valenzuela Contreras



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada		2	
Número de personas que conforman la familia	Numerico		4	
Curso de Vida de la Familia	1. Formación 2. Expansión 3. Consolidación 4. Apertura 5. Postparental 6. Disolución		3	
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	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	3	
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	0	
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	3	
La relación familiar es?	1. Buena 2. Regular 3. Mala	1: Riesgo 0 2: riesgo 2 3. Riesgo 3	1	
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- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
Alguien de la familia tiene problemas por el consumo de bebidas alcohólicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 No= Riesgo 3	0	
Alguien de la familia consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Información Familiar

	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	3	
	Alguno de la familia consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alguno 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		2	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		0	
Cuidado por Momento del curso de vida	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Crianza Se tiene en cuenta?	Involucramiento 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, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
Riesgos de enfermedad transmitida 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.	3 Escoger multiple rta Cualquier rta Riesgo 3		

	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	3	Escoger múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 1
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	3
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los últimos 3 meses ?	¿Usted se preocupa 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 alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0

Tabla de Puntos de corte para la clasificación de la Seguridad Alimentaria según tipo de hogar

Tipo de hogar	Clasificación de la Seguridad Alimentaria			
	Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa
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 15

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas 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 comio 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
Profesión:

Sarah Cardona
Psicólogo

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Liliana Rendón M
Trabajadora Social



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01

Vigencia: 08/2012

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Susmary Cardona - Liliang
VISITA 1 - Caracterización
6/02/2016
Santuario - La Bamba

Nº	TIP DOC.	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	PROGRAMA PRESTARIA BENEFICIARIA (CONDICIONES)													ALGUNAS MATERIA				LUGAR	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		FIRMA	AUTOMATIZADO EL DIA DE ENTREGA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
						CON DOLAMINADO	VICTIMA	INTEGRAL	AL NO EXISTIR	RAZAS	BOIA	MAYOR CATEGORIA	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS				RENTISTAS	RENTISTAS		RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS	RENTISTAS

OTRAS INICIALES

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

Santuario, Fecha 06 - Febrero - 2026

Yo, Yennifer Correa S. mayor de edad,
 Identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1004626422 actuando en
 nombre la familia: Diaz Correa de la vereda
La Bamba; 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 ☒ NO ☐

Teléfono: 3137164950

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Yennifer Correa S.

Nombre del funcionario que explica el consentimiento:

Jorge Cardona - Liliana Pardo

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

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.1

Lugar: Santuario - Vereda la Bamba
Fecha: 06- Febrero-2026
Hora: 4:00 p.m

Personas citadas: Familia Díaz Correa

Asistentes: Yenifer Correa
Thiago Díaz.
Saray Cardona U.
Liliana Pardo.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Presentación del Plc.
3. Consentimiento Informado.
4. Registro de Intervención de Riesgo Psicosocial.

DESARROLLO

1. Se da inicio saludando a la familia, conociéndolos y presentando a los profesionales.

2. Posteriormente, se explica el Plc, con sus objetivos y metodología aclarando las dudas de la familia.



3. Segundo de esto, se lee el consentimiento informado,
se aclaran dudas y se firma.

4. Finalmente se realiza el P.I.P.P con colaboración de la
familia y se realizan compromisos de participación.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Disposición y participación en el programa/familia Díaz Correo
2. Plan de Intervención familiar/profesionales.

NOMBRE	FIRMA
Jennifer Correas 1004626422	Jennifer Correa
Thiago Diaz C.	Thiago Diaz Correa

FIRMA Jennifer Correas.
Cargo mamá

FIRMA Sarah Cardona.
Cargo Psicóloga

Elaboró



Dica7 Correa



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal			
	2. Nuclear			
	3. Nuclear monoparental			
	4. Nuclear unipersonal por adulto mayor			
	5. Extensa			
	6. Mixta o ampliada			
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			
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			
Expresión de afecto a la familia	1. Nunca	Nunca= Riesgo 3		
	2. Veces	A veces: riesgo 1		
	3. Siempre	Siempre= riesgo 0	0	
Quien toma las decisiones en el hogar?	1- Papá	1= Riesgo 0		
	2- Mamá	2= Riesgo 0		
	3- hijos	3= Riesgo 3		
	4- Proveedor	4= Riesgo 0		
	5- Familia extensa	5= riesgo 0		
	6- Otros adultos	6= Riesgo 2		
	7. Familia	7= Riesgo 0	0	
Realizan búsqueda de soluciones ante las crisis familiares?	1. Nunca	Nunca= Riesgo 3		
	2. A Veces	A veces: riesgo 2		
	3. Siempre	Siempre= riesgo 0	2	
La relacion familiar es?	1. Buena	1: Resgo 0		
	2. Regular	2: riesgo 2		
	3. Mala	3. Riesgo 3	0	
Reconocimiento de las fortalezas de la familia	1. Nunca	Nunca= Riesgo 3		
	2. A Veces	A veces: riesgo 2		
	3. Siempre	Siempre= riesgo 0	2	
Resolución de conflictos al interior de la familia	1- Dialogo	1. Riesgo 0		
	2- Sanción y supresión	2. riesgo 0		
	3- Castigo verbal	3. Riesgo 3		
	4- Castigo físico	4 Riesgo 3	0	
Alguien de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1: SI	SI= Riesgo 0		
	2: NO	No= Riesgo 3	3	
Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI	SI= Riesgo 3		
	2: NO	NO= Riesgo 0	0	

	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	3		
	Algun de la familia consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0		
	Algun 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		1		
	Reciben ingresos por remesas de algun 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	0	
		el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		0	
el cuidado en la infancia		1: SI 2: NO		1		
el cuidado en la adolescencia		1: SI 2: NO		0		
el cuidado en la juventud		1: SI 2: NO		0		
el cuidado en la adultez		1: SI 2: NO		1		
el cuidado en la vejez		1: SI 2: NO		0		
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 limites	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0		
	Involucramiento 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	3		
Riesgos de enfermedad transmitida 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.	0 Escoger multiple rta. Cualquier rta Riesgo 3			

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	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	3	Escoger múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3
	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3
	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	3
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	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 últimos 3 meses ?	¿Usted se preocupa 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 alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0

Tienda la Puntaje de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar

Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria			
	Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa
Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 3	4 a 6	7 a 9
Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15

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 comio 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
Profesión:

Sermy Cardona
Psicóloga

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Liliana Rendi
Trabajadora Social



DEPARTAMENTO DE MISARALDA
Secretaría de Salud

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Verencia: 08.2017

Version: 01

Savary Cardona - Liliana Rombón
Visit 1 - Casa de la Nación
06/02/2016
Santiago - La Pampa

CONTRATISTA:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

[illegible]

CONSERVATION'S

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

Santuario, Fecha 07-02-2026

Yo, Camila Notato Dávila mayor de edad,
 identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1192746577 actuando en
 nombre la familia: Notato Bedoya de la vereda
Peñas Blancas; 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 ☒ NO ☐

Teléfono: 3127948630

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Camila Notato

Nombre del funcionario que explica el consentimiento:

Saray Cardona - Liliana Rendón

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



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 7

Lugar: Santuario - Vereda Bajo Peñas Blancas.

Fecha: 07-07-2026

Hora: 8:00 a.m

Personas citadas: Familia Motato Bedoya

Asistentes: Camila Motato.

Isaac Bedoya Motato.

Saray Cardona

Liliana Rendón

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo
2. Socialización Prc
3. Consentimiento informado
4. Registro de Intervención de riesgo psicológico

DESARROLLO

1. Se realiza saludo a los integrantes de la familia y presentación de las profesionales Saray Cardona y Liliana Rendón.
2. Se socializa el Prc explicando sus objetivos y metodología y se genera espacio para aclarar inquietudes de la familia.

3. se socializa el consentimiento informado para posterior firma por parte de la señora Camila

4. se diligencia registro de intervención de riesgo psicológico en colaboración con la familia y se establecen compromisos.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Participación y Compromiso / Familia Bedoya Motato
2. plan de intervención familiar / profesionales

NOMBRE	FIRMA
Camila Motato Davila 1142746577	camila
1142524720 Isaac Bedoya Motato	3013550407

FIRMA camila motato
Cargo mamá

FIRMA Oscar Cardona
Cargo Psicóloga
Elaboró

Liliana Rendón
Trabajadora Social

Familia Hoto Babuya



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada		2	
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 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	3	
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	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	3	
La relación 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 3 4 Riesgo 3	0	
Alguien de la familia tiene problemas por el consumo de bebidas alcohólicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 No= Riesgo 3	0	
Alguien de la familia consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Información Familiar

	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	3	
	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	1	
	Compaten actividades para la unión familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		2	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	Se tiene en cuenta el momento del curso de vida de los integrantes: Si/no/cuales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		0	
Cuidado por Momento del curso de vida	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Crianza Se tiene en cuenta?	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 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, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
Riesgos de enfermedad transmitida 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.	3 Escoger multiple rta Cualquer rta Riesgo 3		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Otras enfermedades	Cáncer Obesidad Consumo - Exposición familiar a Psicoactivos: alcohol/tabaco/alcohol Diabetes Enfermedad respiratoria: Asma/LPOC/ Enfermedades transmisibles: tuberculosis/otras - VIH Enfermedad renal Enfermedad cardio- cerebro-vascular	3	Elegir múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3																				
	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	3																				
	Violencia Intrafamiliar y maltrato	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	6																				
	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 diagnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Talla de Puntos de corte para la clasificación de la inseguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la inseguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 8</td> <td>9 a 11</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 5	6 a 8	9 a 11	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 5	6 a 8		9 a 11																		
	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10		11 a 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	2																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas 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 comio 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
Profesión:

Josely Cardona
Psicóloga

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Liliana Rendón
Trabajadora Social



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Forma 01

Verifica 08/2017

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Sorey Cardona - Lilianna Rendon
Visita 1 - Caracamentacion
09/02/2016
Santuario - Páez Blanco

E	TIP DOC	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	PROGRAMA														LUGAR	DIRECCION	TELEFONO	ZONA		AUTORIZA UNO DE ENTRE																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
						CON BOLSA ESTUDIOS	VEHICULO	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA				INDICIA	INDICIA		INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA	INDICIA

CONSERVACIONES

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

Santuario, Fecha 07-02-2016

Yo, Yulisa Estrada mayor de edad,
 identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1007396792 actuando en
 nombre la familia: Rodriguez Estrada de la vereda
Bajo Peñas Blancas; 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 ☐ NO ☐

Teléfono: 3045553487

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Yulisa Estrada

Nombre del funcionario que explica el consentimiento:

Jorge Gudiño-Liliana Rendón

Elaboró:	Revisó:	Aprobó:
Nombre: <u>María Soledad Archila Triana</u>	Nombre: <u>Juan Carlos Restrepo Mejía</u>	Nombre: <u>Beatriz Elena Badoya Villegas</u>
Cargo: <u>Coordinadora de Planeación</u>	Cargo: <u>Subgerencia Asistencial</u>	Cargo: <u>Gerente</u>

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.1

Lugar: Santuario - Vereda Bajo Perico Blanco
Fecha: 07-02-2026
Hora: 11:00 a.m

Personas citadas: Familia Rodríguez Estrada.

Asistentes: Yulisa Estrada
Samantha Rodríguez Estrada.
Emmanuel Rodríguez Estrada.
Saray Carabona V.
Liliana Rendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Presentación PIC.
3. Consentimiento Informado.
4. Registro de Intervención Psicosocial.

DESARROLLO

1. Se inicia haciendo la presentación entre la familia y los profesionales.

2. Seguido de esto, se presenta el PIC con sus objetivos y metodología del proceso, aclarando dudas.

3. Se procede a hacer lectura del Consentimiento Informado, para su Firma.

4. Finalmente, se diligencia el P.I.P.P con ayuda de la Familia y se realizan compromisos.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Disposición y participación en el proceso / Lic. Rodriguez Estrada
2. Plan de Intervención / Profesionales.

NOMBRE	FIRMA
Yulisa Tatiana Estrada 1001376272	Yulisa Estrada
Samantha Rodriguez E.	
Emmanuel Rodriguez E.	

FIRMA Yulisa Estrada
Cargo Madre.

FIRMA Sarah Cardona -
Cargo Psicóloga.
Elaboró

Familia Rodriguez Colombia



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	
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal		2		
	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		4		
Curso de Vida de la Familia	1. Formación		3		
	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	0		
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	2		
La relacion familiar es?	1. Buena 2. Regular 3. Mala	1: Resgo 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		
Resolucion de conflictos al interior de 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	0		
Algun de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 No=Riesgo 3	3		
Algun de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0		

Cuidado por Momento del curso de vida	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	
	Alguno de la familia consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alguno 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	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		2	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO			
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		2	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO			
Crianza Se tiene en cuenta?	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO			
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO			
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Estilos de Vida	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 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	
	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgos de enfermedad transmitida por historia familiar	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
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	0	

	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	Elegir múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3 0																					
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	3																				
	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 diagnosticados	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 últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la inseguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la inseguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares con adultos solamente (por persona adulta)</td> <td>0</td> <td>1 a 3</td> <td>4 a 6</td> <td>7 a 9</td> </tr> <tr> <td>Hogares con adultos (por persona adulta) + menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Hogares con adultos solamente (por persona adulta)	0	1 a 3	4 a 6	7 a 9	Hogares con adultos (por persona adulta) + menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	Hogares con adultos solamente (por persona adulta)	0	1 a 3	4 a 6		7 a 9																		
	Hogares con adultos (por persona adulta) + menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10		11 a 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algun menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algun menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algun menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algun menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comida a algun menor de 16 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 comio una vez al dia o deajo 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
Profesión:

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Liliana Rondon
Trabajadora Social



DEPARTAMENTO DE RESALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Version: 01

Vigencia: 08/2017

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Saray Cardona - Liliara Rabin
Visita 1 - Carantena
07/02/2016
Santuario - Bayo Pardo Blancas

ID	TIP IND	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	POBLACION PROTEGIDA (MUNICIPIOS)												ENFERMEDAD	LUGAR	DIRECCION	TELEFONO	ETNIA		PROMESA	ATENDIDO A UNO DE LOS	
						CON DOMICILIO	VECTIL	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA	PROTEGIDA					U	M			
1	CC	10033732	Yulisa Tabares Falcada		X														Salud T. V. B. Pardo B.	305533452		X		YULISA E	X	
2			Samantha Rodriguez		X														Salud T. V. B. Pardo B.			X		Samantha	X	
3			Emmanuel Rodriguez		X														Salud T. V. B. Pardo B.			X		EMANUEL	X	
4	CC	10033732	Liliara Rabin M	39	X													X	Salud T. V. B. Pardo B.	311255351		X		Liliara RM	X	
5	CC	10033732	Saray Cardona V.	22	X													X	Pardo B.	300333235		X		Saray C	X	
6																										
7																										
8																										
9																										
10																										

LISTA EVALUACION

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario-Bajo Pefas Blancas

Fecha: 21-02-2026

Hora: 4pm

Personas citadas: Flia. Rodriguez Estrada,

Asistentes: Juliana Estrada,

Samantha Rodriguez Estrada,

Emmanuel Rodriguez Estrada,

Saray Cardona Vargas,

Liliana Rendon,

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Espacio para intervenciones focalizadas.
3. Actividad de gestión emocional.
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Se inicia saludando a la familia y reconociendo la necesidad de brindar un espacio de deposición e intervención individual.

2. Posteriormente, se brinda un espacio a la madre para la contención y deposición emocional, se brindan técnicas para la gestión emocional.

3. Segundo de esto, se realiza actividad para reconocimiento de las emociones y se brindan herramientas para la gestión de las mismas.

4. Finalmente, se realiza reflexión de lo abordado y compromisos de apoyo familiar.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Aplicación de estrategia/Flia. Rodríguez Estrada.
2. Apoyo y seguimiento/profesionales.

NOMBRE	FIRMA
Emmanuel Rodríguez	

FIRMA: YOLISA Tatiana Estrada,
Cargo

FIRMA: Sarahy Cardona-
Cargo Psicóloga.
Elaboró

Tatiana R.H.
Trabaja Social.



FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda
Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023



HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1.0/2021

Municipio:		Barrio o Vereda:		Inscripción:		Fecha familiar No.:	
Santander		Bajo Pango Blanco		EOPeponza		4	
V1	DIA	MES	AÑO	V2	DIA	MES	AÑO
	21	02	2026				
Responsable visita 1:				Responsable visita 2:			
Dany Cardona-Libana E.							
Nombre del jefe del hogar:				Nombre de quien recibe la visita:		N° teléfono contacto:	
Juliana Estrada				Flia. Rodriguez Estrada		3015553489	
OBSERVACIONES							
VISITA No.	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR						
V1	Regulación emocional						
V2	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR						
V3	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR						
CUIDADO FAMILIAR							
				Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. ☐ Medio. ☐ Bajo. ☐			
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3		
1	Necesidad de expresión adecuada de emociones	Se identifican y validan emociones que experimentan miembros de la familia evitando invalidar o minimizar lo que cada uno siente orientando a la familia en estrategias de regulación emocional.	☐	☐	☐		
2			☐	☐	☐		
3			☐	☐	☐		
4			☐	☐	☐		
CUIDADO POR CURSO DE VIDA							
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3		
1	Necesidad de técnicas de regulación emocional	Se realiza deposición emocional con madre, se incluye en gestión emocional y se brindan estrategias de regulación a la familia.	☐	☐	☐		

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

DILENCIADO POR:

Jorge Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicólogo.

ACOMPANADO POR:

[Firma]
Nombre y Apellidos
Profesión:



DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud
GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Versión: 01

Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Saray Candamo - Llanos Bonos

Vigencia 2

21/07/2016

Contratario - Penas B.

ID	TP DOC	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	EDAD	SEXO		PROGRAMA												MUNICIPIO		TELÉFONO	DIRECCIÓN	CALLE	ZONA		APROBADO A UNO DE SUJETO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
					M	F	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN				CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN		CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN	CON PLANIFICACIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.2

Lugar: Santuario - Vereda La Bamba.
Fecha: 21/02/2026
Hora: 1pm

Personas citadas: Familia Vasquez Marcelo

Asistentes: Beatriz Vasquez Marcelo.
Luz Adriana Marcelo.
Daisy Cardona Vargas.
Liliana Rendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Saludo.
2. Psicoeducación.
3. Actividad.
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Se da inicio saludando y compartiendo con la familia el plan de intervención propuesto por los profesionales.

2. Posteriormente, se realiza psicoeducación sobre las pautas de crianza, los límites y las normas, las consecuencias y refuerzos; por medio de videos, ejemplos y actividades.

3. Para reforzar la psicoeducación, se realiza actividad de tablero de límites, normas, refuerzos y consecuencias, acordando con la madre cada uno de los aspectos a plasmar en el tablero.

4. Finalmente, se evidencia claridad con la actividad y la herramienta brindada, se brindan recomendaciones y se acuerda el uso de las mismas.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Uso del tablero/fliu. Ubaquez Marcelo.
2. Seguimiento familiar/profesionales.

NOMBRE	FIRMA

FIRMA LUZ Adriana Marcelo Ramirez
Cargo

FIRMA Saray Cordero-
Cargo Psicóloga.
Elaboró

[Handwritten signature]
Tania Cordero
Social.



FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023



HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1.15/2021

Municipio: Santuario		Barrio o Vereda: La Viñeta		Dirección: M 4-70-circ 9		Ficha Familiar No.: 3	
V1	DIA: 21 MES: 02 AÑO: 2016	V2	DIA: MES: AÑO: 	V3	DIA: MES: AÑO: 		
Responsable visita 1: Suray C. - Liliana P.		Responsable visita 2: 		Responsable visita 3: 			
Nombre del jefe del hogar: Lez Adriana Marcelo		Nombre de quien recibe la visita: Familia Vasquez Marcelo		N° telefono contacto: 3059128413			
VISITA No. OBSERVACIONES							
V1	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR: Normas y límites						
V2	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR:						
V3	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR:						
CUIDADO FAMILIAR							
Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. ☒ Medio. ☐ Bajo. ☐							
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3		
1	Necesidad de fortalecer el ejercicio de la autoridad en el hogar.	Se realiza psicoeducación identificando dificultades en el manejo de autoridad lo cual contribuye en brindar herramientas para una autoridad familiar.	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐		
2			☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐		
3			☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐		
4			☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐		
CUIDADO POR CURSO DE VIDA							
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3		
1	Se evidencia necesidad de revisar y establecer normas, límites y consecuencias.	Se realiza psicoeducación en normas y límites, se interviene con padres para reconocimiento y establecimiento de las normas.	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐	☒ ☐ ☐		

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

DELEGADO POR:

Sergio Cardona V.
Nombre y Apellidos
Profesión: Psicólogo

ACOMPANADO POR:

Alvaro Pardo
Nombre y Apellidos
Profesión:



HOME BISS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA
Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD
SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

10 months

Vanuatu: 08-2017

CONTRATISTA:

NOMME DE LA ACTIVIDAD:

FROM:

PROPERTY/OWNERSHIP

Liliana Pardon-Sotoy Cedeno
Vista Z
21/04/2016
Santitas - a banda

[illegible]



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 2

Lugar: Santuario - la Bamba.
Fecha: 21/02/2026
Hora: 10am

Personas citadas: Flica. Marin Jimenez.

Asistentes: Juliana Marin
Samuel Marin Jimenez.
Jerónimo Grajales Jimenez.

Caray Cardona.
Liliana Pendón.

ORDEN DEL DÍA

1. Reconocimiento de necesidades de intervención.
2. Pautas de crianza.
3. Actividad de establecimiento de normas.
4. Cierre.

DESARROLLO

1. Se inicia reconociendo las necesidades de intervención por medio de la observación y la entrevista con la familia.

2. Posteriormente, se realiza psicoeducación de pautas de crianza, enfatizando en la necesidad del reconocimiento de la autoridad.

3. Seguido de esto, se realiza actividad para el establecimiento de normas, límites y consecuencias, promoviendo el respeto a la autoridad.

4. Finalmente, se realizan compromisos con la familia dirigidos a la aplicación de las consecuencias.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Seguimiento a los avances/profesionales.

2. Aplicación de la actividad/ Elic. Marín Jiménez.

NOMBRE	FIRMA
Jerónimo Grajales marín jiménez	1. 089. 103. 212
Samuel Marín Jiménez	

FIRMA Yuliana marín
Cargo mamá

FIRMA Oscar Cardona
Cargo Psicólogo.
Elaboró

Yuliana R. J.
Trabajadora Social.



FICHA FAMILIAR APS

Secretaría de Salud Departamental de Risaralda

Plan de Intervenciones Colectivas - PIC 2023



HOJA REGISTRO PLAN INTEGRAL DE CUIDADO FAMILIAR

Versión 1.1/05/2023

Municipio:	Barrio o Vereda:	Dirección:	Fecha familiar fin:
Santuario	La Bamba		2
V1	DIA	MES	AÑO
	21	02	2026
Responsable visita 1:	Responsable visita 2:	Responsable visita 3:	
Nombre del jefe del hogar:	Nombre de quien recibe la visita:	N° teléfono contacto:	
Yuliana María Jiménez	Familia María Jiménez	3183973970	

VISITA No.	OBSERVACIONES
V1	Reconocimiento de la autoridad.
V2	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR.
V3	ANÁLISIS Y EVOLUCIÓN FAMILIAR.

CUIDADO FAMILIAR				Tipos de riesgo en los hallazgos: Alto. ☐ Medio. ☐ M Bajo. ☐		
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3	
1	Se debe fortalecer el ejercicio de autoridad familiar.	Se realiza psicoeducación en la que se brindan herramientas para el manejo de autoridad, previa identificación de dificultades para un adecuado ejercicio de la misma.	☐	☐	☐	
2			☐	☐	☐	
3			☐	☐	☐	
4			☐	☐	☐	

CUIDADO POR CURSO DE VIDA					
N°	HALLAZGO	ACTIVIDAD	V1	V2	V3
1	Evidencia de falta de reconocimiento y respeto por la autoridad.	Se realiza intervención en la identificación de los pautas de crianza y el estilo permisivo, por lo que se realiza psicoeducación.	☐	☐	☐



DEPARTAMENTO DE REGALDIA
Secretaría de Salud

UNITED COMPLIMENT ACTIVITIES

2020

WATERBURY

CONCLUSIONS

100

RESEARCH COMMENTARY

2024, Cathala - Diana R

20/02/2026

22700 - 18 comba

[illegible]

50444 Carlson - Juliana B.
 visited
 21/02/2016
 Samfuciano - 2 bands

Powered by  CamScanner

**SALUD
MENTAL A SU
CASA LA
VIRGINIA**

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

La Virginia, Fecha 04 de febrero del 2026

Yo, Francys Manrique mayor de edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1087565002, actuando en nombre la familia: Villafane Manrique de la vereda Calle YA 21-49 los libertadores 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 ☒ NO ☐

Teléfono: 3236480706

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Francys M.

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

[Firma]
 psicólogo.

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



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 1.

Lugar: Virginia, E114A N24-49.101 libertadores.
Fecha: 04 febrero del 2026
Hora: 2:00 p.m.

Personas citadas: familia villafañe Manrique.

Asistentes: Francys Manrique
Angel Galvis Manrique.
Alisson Valentina Villafañe
Enka Manrique.
Angi Garcia - Nancy Cardona.

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación.
2. Socialización.
3. Registro de Intervención de Riesgo Psicológico.
4. Cierre y finalización de la Reunión.

DESARROLLO

1. Presentación del equipo psico-social con la familia.

2. Se socializó el proceso psico-social a trabajar en el cual se le explico a la familia el paso a paso del programa y los posibles aspectos a trabajar.



3. Se realiza las preguntas correspondientes al Registro de intervención de Drego Psicológico para al final Identificar la posible intervención.

4. El Equipo psicococial se comprometi a Realizar la intervención con el fin de lograr el objetivo de buscar otras estrategias correspondientes al Registro.

- Se agradece a la familia por ser parte del Programa.

FIRMA

Cargo

COMPROMISOS / RESPONSABILIDADES / FECHAS PREVISTAS

1. Se agenda va con tiempo las visitas y se informara por medio telefonico.
2. Buena Disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Francis Manrique	Francis M.
Angel Manrique	Angel Andrei Manrique
Alisson Valentina Villafane	Alisson V.
Erika Manrique	Erika

Francis M.

FIRMA Madre y acudiente
Cargo

FIRMA

Cargo

Elaboró

Angela Garcia Social.
Tigabajra Social.
psicologa.



Vigencia: 05-2017

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Angei García - Nancy Cardona
Agente de Identificación - concientización a la familia
184 de febrero del 2016
Virgenica - Risaralda.

Nº	ID	Nº DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	PROGRAMA												ASIGNACIÓN		TELÉFONO	SEXO	AUTORIZACIÓN
						CONSEJO	COMUNIDAD	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN	PROTECCIÓN			
1	CC	108358	Francis Namique	22	X																	
2	CC	108358	Anbel Galvis	14	X																	
3	CC	108358	Alisson Valentina	3	X																	
4	CC	108358	Erika Namique	7	X																	
5																						
6																						
7																						
8																						



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	5	5	
Número de personas que conforman la familia	Numerico	4		
Curso de Vida de la Familia	1. Formación 2. Expansión 3. Consolidación 4. Apertura 5. Postparental 6. Disolución		3	
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		1	
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	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 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 3 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 3	3	
Alguien de la familia Consuma sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

	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	3	
	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	1	
	Compaten actividades para la unión familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO	NO		
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	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		
Cuidado por Momento del curso de vida	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	
	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	
Ciencia Se tiene en cuenta?	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 5: Hermanos 6: otros.		2	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	3	
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	3	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgo de enfermedad transmitida por infección 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 múltiple rta. Cualquiera rta Riesgo 3	

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	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																					
	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	3																				
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	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 últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la (in)seguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 a 3</td> <td>4 a 6</td> <td>7 a 8</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	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 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	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 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

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 comio 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
Profesión:

Angel Garcia
Trabajadora Social

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

[Signature]
Psicologa.

Francys M.
1287565002.

 HOMERIS <small>ESE Hospital Mental Universitario de Risaralda</small>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO 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 09 de Febrero del 2026.

Yo, Sara Vallejo Ochoa mayor de
 edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número
42.024.386 actuando en nombre la familia:
vallejo o de la vereda
Calle N°16-07-B El Portal; 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 ☒ NO ☐

Teléfono: 3193689995

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Sara Vallejo O.

Nombre del funcionario que explica el consentimiento:

Anbri Garcia-Alencij Cardona

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

ORDEN DEL DÍA

NOMBRE: DEL COMITÉ / REUNIÓN

1

2

3

ACTA No. 1.

Lugar: Cll 5 N° 16-07 B. El Peral

Fecha: 09 de febrero del 2026

Hora: 2:00 pm

DESARROLLO

Personas citadas: Familia Vallejo Gil.

Asistentes: Sana vallejo Ochoa.
Maximiliano Gil Costano
Isabela Sofia Vallejo G.

2

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación

2. Socialización

3. Registro de Intervención de Riesgo psicológico

4. Cierre

DESARROLLO

1. Presentación del Equipo psicosocial con la familia y el objetivo de las intervenciones

2. Se Socializó el proceso psicosocial a trabajar en el cual se le explicó a la familia el paso a paso del programa y los posibles aspectos a intervenir.



3. Se realizaron las preguntas correspondientes al Registro de Intervención de Riesgo Psicológico, a fin de Identificar la posible intervención

4. El Equipo psicosocial se compromete a realizar la intervención con el fin de alcanzar el objetivo de identificar y aplicar mas estrategias, de acuerdo con el resultado del Riesgo Psicológico
- Se concluye agradeciendo a la familia por se parte del programa.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agendarán con tiempo las visitas y se informará por medio telefonico
2. Buena Disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Sara Vallejo Ochoa	Sara vallejo O
Isabel Sofia Vallejo Gil	Isabel Sofia
Maximiliano Gil Cafaro	Maxi mili ano Gi

Sara vallejo O.
FIRMA
Cargo Acudiente

FIRMA
Cargo Psicóloga
Elaboró Angi Garcia,



Verificador: 01

Verifica: 08/2017

COORDINADOR:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

Ana Carolina Dorado Cardona
09 de febrero de 2017
Municipio Risaralda

No. DOC.	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	POBLACIÓN PROGRAMADA												SISTEMA	CUBA	DIRECCIÓN	TELÉFONO	SEXO		FIRMA	FIRMADO EN EL ACTO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									
			H	M	CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	ANTALDÍ	EDM	SAÚDE CAROLINA DE H	REINTEGROS	MICROALDÍ	OTRO					PAI	CTD		SALUD LEJAL Y REPRODUCE TRA	E.C.H.T.	ERV	ZOOHOTOS	SAÚDE VISUAL	SAÚDE VISUAL	SAÚDE VISUAL	H	M	H	M																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
1	42024 Sara Valero O.	57	X																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada			
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			
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	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= riesgo 0 6= Riesgo 2 7= Riesgo 0	0	
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: Resgo 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 1	0	
Alguien de la familia Tiene problemas por el consumo de bebidas alcoholicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 No= Riesgo 3	3.	
Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Cuidado por Momento del curso de vida	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	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		1	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		1	
Crianza Se tiene en cuenta?	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Estilos de Vida	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 5: hermanos 6: otros.		3	3.
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. Riesgo 0 3. Riesgo 3 4. Riesgo 3	0	
	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
Riesgos de enfermedad transmitida por historia familiar	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Alteraciones en Salud Mental	1: Ansiedad o Depresión 2: Demencias 3: TAB 4: Parkinson. 5: Alzheimer 6: Bipolaridad 7: Conducta suicida 8: suicidios 9: Epilepsia. 10. enfermedades espirituales. 11. otros.	Excepción múltiple a: Cualquier sta Riesgo 3 . Tio Abuelo .		

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 cardíaco- cerebro-vascular	Escoger múltiple rta. Cualquiera rta Riesgo 3 Psicológicos		
RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3.
	Conflictos entre padres e hijos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3.
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3. Tío abuelo -
	Consumo de alcohol o psicoactivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0
SEGURIDAD ALIMENTARIA: En los últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa 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 alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0.
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	1.
	Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
	Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	

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

Tipo de hogar	Cualquier uno de los siguientes		
	Seguridad	Inseguridad moderada	Inseguridad severa
Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 5	6 a 10
Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 15

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

DILEGENCIADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

[Signature]
Psicólogo

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

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

[Signature]
W. Social

Sara vallejo

 HOMERIS <small>(S.E. Hospital Mental)</small> <small>Unidad de Risaralda</small>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO 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 febrero del 2026.

Yo, Katherine murillo Moreno mayor de
 edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número
1.087.558.023, actuando en nombre la familia:
Murillo Moreno de la vereda
Cra 21 N: 3-27; 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 y NO

Teléfono: 310534-6651

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Katherine murillo Moreno

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

Angi Garcia Nancy Cardena
trabajadora social. psicóloga.

Elaboró: Nombre: <u>Maria Soledad Archila Triana</u> Cargo: <u>Coordinadora de Planeación</u>	Revisó: Nombre: <u>Juan Carlos Restrepo Mejía</u> Cargo: <u>Subgerencia Asistencial</u>	Aprobó: Nombre: <u>Beatriz Elena Badoya Villegas</u> Cargo: <u>Gerente</u>
--	--	---



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 1 .

Lugar: Virginia Gra 21 N°3-27 .
Fecha: 02 febrero del 2026 .
Hora: 2:00pm .

Personas citadas: Familia Murillo Moreno

Asistentes: Katherine Murillo .
Laurant Puerta M.
Nancy Cardona .
Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
2. Socialización
3. Registro de Intervenciones de Riesgo Psicológico
4. Cierre y Finalización de la Reunión.

DESARROLLO

1. Presentación del Equipo psicosocial a la familia y el objetivo de la intervención .
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 trabajar .



3. Se realizan las preguntas correspondientes al Registro de intervenciones de Resego psicológico a fin de identificar la posible intervención

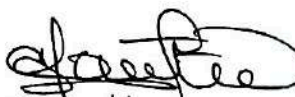
4. El Equipo psicoocial se compromete a realizar la intervención con el fin de alcanzar el objetivo de identificar y aplicar más estrategias de acuerdo con el resultado del Resego psicológico. Se concluye agradeciendo a la familia por ser parte del programa.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agenda con tiempo las visitas y se informa por medio telefónico.
2. Buena disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Katherine Murillo Moreno	Katherine Murillo M.
Laurent Puerta Murillo	Laurent Puerta M.

FIRMA Katherine Murillo Moreno
Cargo madre.

FIRMA 
Cargo psicóloga
Elaboró Angi García
Interventora Social





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

Formulario 01
Versión: 05-2017

CONTACTO:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

*Ana Garcia - Pancey Candery,
Proceso de Identificación focalizada con respecto a la
Oración del 2026
Virgen - Pancey Candery*

Nº	DOC. IDENTIFICATIVO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SITUACIÓN ACTUAL														ESTADO	OBSERVACIONES	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO	FECHA DE ACTUACIÓN
				CON DISCAPACIDAD	VÍCTIMA	INOCUO	AFECTADO	RAZONABLE	EDM	MUJER CABEZA DE HOGAR	REINTEGRACIÓN	SI	NO	OTRO	PAI	CYD	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	ECNT	OTRO	OTRO	OTRO	OTRO
1	01087	Katherine Murillo	30																			
2	08756	Laurent Murillo	4																			
3	08756	Laurent Murillo	4																			
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	3	3	Padres separados : Duelo x separación
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 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		1	
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	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 relación 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- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
Alguien de la familia tiene problemas por el consumo de bebidas alcohólicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 No= Riesgo 3	3	
Alguien de la familia consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

	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	
	Algun de la familia consume tranquilizantes?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	Algun de la familia participa en grupos comunitarios?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 1	0	
	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		0	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		0	
Cuidado por Momento del curso de vida	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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 odio)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Refuerzos positivos	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
Crianza se tiene en cuenta?	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	
	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tios 5: hermanos 6: otros.		0	
	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	
	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Estilos de Vida	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgo de enfermedad transmitida 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 Ninguno		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	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 cardío- cerebro-vascular	Escoger múltiple rta. Cualquiera rta Riesgo 3																					
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	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 últimos 9 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la inseguridad alimentaria según tipo de hogar.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la inseguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> <th>Inseguridad extrema</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 a 3</td> <td>4 a 6</td> <td>7 a 8</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria				Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Inseguridad extrema	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 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria																						
		Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa		Inseguridad extrema																		
	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 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas 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 comio una vez al dia o dejo de comer todo un dia?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	

DILEGENCIADO POR:

Nombre y Apellidos:
Profesión:

Nancy Cardona
Psicóloga.

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos:
Profesión:

Angi Garcia
Trabajadora Social.

Katerine Murillo

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

 HOMERIS <small>(S.E. Hospital Mental)</small> <small>Universidad de Risaralda</small>	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL MENTAL UNIVERSITARIO 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 febrero del 2026.

Yo, Katherine murillo Moreno mayor de
 edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número
1.087.558.023, actuando en nombre la familia:
Murillo Moreno de la vereda
Cra 21 N: 3-27; 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 y NO __

Teléfono: 310534-6651

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Katherine murillo Moreno

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

Angi Garcia Nancy Cardona
trabajadora social. psicóloga.

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



NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No. 1.

Lugar: Virginia Grazi N°3-27
Fecha: 02 febrero del 2026.
Hora: 2:00pm.

Personas citadas: Familia Murillo Moreno

Asistentes: Katherine Murillo.
Luzant Puerta M.
Nancy Cardona.
Angi Caicedo

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
2. Socialización
3. Registro de Intervenciones de Riesgo Psicológico
4. Cierre y Finalización de la Reunión.

DESARROLLO

1. Presentación del equipo psicosocial a la familia y el objetivo de la intervención.

2. Se socializó el proceso psicosocial a trabajar en el cual se le explicó a la familia el paso a paso del programa y los posibles aspectos a trabajar.

3. Se realizaron las preguntas correspondientes al Registro de intervenciones de Riesgo psicológico a fin de identificar la posible intervención.

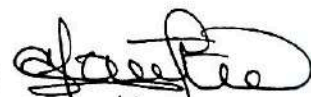
4. El Equipo psico social se compromete a realizar la intervención con el fin de alcanzar el objetivo de identificar y aplicar más estrategias de acuerdo con el resultado del Riesgo psicológico.
- se concluye agradeciendo a la familia por ser parte del programa.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agenda con tiempo las visitas y se informa por medio telefónico.
2. Buena disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Katherine Murillo Moreno	Katherine Murillo M.
Laurent Puerta Murillo	Laurent Puerta M.

FIRMA Katherine Murillo Moreno
Cargo madre.

FIRMA 
Cargo psicólogo
Elaboró Angi García
trabajadora social.

Versión 01

Vigencia 08-2013

CONTRATISTA:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

*Ana Garcia - Pangel Cardona;
Proceso de Ingesta de Alimentos
02 de febrero del 2013
Municipio - Risaralda*

ID	TM	BOC	BO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	POBLACIÓN INDICADA														SEXO	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CÓDIGO		NOMBRE	ACTIVIDAD 11																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
						CON DISCAPACIDAD	VICTIMA	INDIGENA	AFROCOLOMBIANO	EMIGRANTE	EDU	MULTI CARA DE N	REINTEGRACIÓN	VIOLACIÓN	WELTID	OTRO	PAI	CTO	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA				ICTH	ETN		ZOOLOGIA	SR30	SALUD VISUAL, AUDITIVA Y	PPSA	SUBSISTENCIA	CONTRIBUTIVO	OTROS	ACTIVIDAD 11	UNO DE OBTEN																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												
1				OC 108356 Katherine Murillo	30																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																									</



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	3	3	Padres separados : Duelo x separación
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 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		1	
Expresión de afecto a la familia	1. Nunca 2. Veces 3. Siempre	Nunca= Riesgo 3 A veces= riesgo 1 Siempre= riesgo 0	0	
¿Quién 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	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 relación 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- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
Alguien de la familia tiene problemas por el consumo de bebidas alcohólicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 NO= Riesgo 3	3	
Alguien de la familia consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Información Familiar

	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 unión familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		0	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		0	
Cuidado por Momento del curso de vida	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		0	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Crianza se tiene en cuenta?	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 5: hermanos 6: otros.		0	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Estilos de Vida	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgo de enfermedad transmitida 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 múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3 Ninguno		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	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	Elegir múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3																					
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	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 últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la (in)seguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 x 3</td> <td>4 x 6</td> <td>7 x 8</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 x 5</td> <td>6 x 10</td> <td>11 x 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 x 3	4 x 6	7 x 8	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 x 5	6 x 10	11 x 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 x 3	4 x 6		7 x 8																		
	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 x 5	6 x 10		11 x 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Algun menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algun menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algun menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algun menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas 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 comio 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:
Profesión:

Nancy Cardona.
Psicóloga.

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos:
Profesión:

Angi Goarzo.
Trabajadora Social.

Katherine Murillo

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

La Virginia, Fecha 11 de febrero del 2026

Yo, Monica Andrea Mejia Ibañez, mayor de
 edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número
1087561723 actuando en nombre la familia:
familia Mejia de la vereda
Manzana 1-Casa 23 El Portal; 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: 3153537232.

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Monica Mejia

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

[Signature]
 psicóloga.

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



NOMBRE DEL COMITÉ, REUNIÓN

ACTA No. 1.

Lugar: Virginia - Mantana 1 casa 23 El portal.

Fecha: 11 de febrero del 2026.

Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Familia Mejía

Asistentes: Monica Andrea Mejía.

Hanna Jofia trejos.

Nancy Cardona

Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
2. Socialización
3. Registro de Intervención de Riesgo psicológico
4. Cierre

Fecha:

Hora:

DESARROLLO

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

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 Intervención de Riesgo psicológico a fin de identificar la posible intervención.

4. El Equipo psicoasocial se compromete a realizar la intervención con el fin de alcanzar el objetivo de identificar y aplicar más estrategias, de acuerdo con el resultado del Riesgo psicológico.

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

COMPROMISOS / RESPONSABILIDADES / FECHAS PREVISTAS

1. Se agenda con tiempo las visitas y se informará por medio telefónico.
2. Buena Disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Hanna Sofia trepo	Hanna Sofia T
Monica Andrea Mejia.V.	Monica Andrea Mejia

y Monica Mejia
FIRMA
Cargo

FIRMA
Cargo
Elaboró

[Signature]
psicólogo
Angi Garcia



Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA:
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:
FECHA:
MUNICIPIO/LUGAR:

Nancy Cardona - Arriaga
Proceso de identificación - población - concientización a la familia
11 de febrero del 2016.
Municipalidad de Risaralda

ID	N° DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO	PROGRAMA										LUGAR	DIRECCIÓN	TELÉFONO	DÍA	HORA	FIRMA	ATENDIDOS EN AÑO DE 2017	
					CONSEJO MUNICIPAL	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA	COMUNIDAD ORGANIZADA							1	2
1	108756 3072	Hana Sofia t.	6	F																		
2	108756 1723	Monica A. Mejia	26	F																		
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						
12																						
13																						
14																						
15																						
16																						
17																						
18																						
19																						
20																						
21																						
22																						
23																						
24																						
25																						
26																						
27																						
28																						
29																						
30																						
31																						
32																						
33																						
34																						
35																						
36																						
37																						
38																						
39																						
40																						
41																						
42																						
43																						
44																						
45																						
46																						
47																						
48																						
49																						
50																						
51																						
52																						
53																						
54																						
55																						
56																						
57																						
58																						
59																						
60																						
61																						
62																						
63																						
64																						
65																						
66																						
67																						
68																						
69																						
70																						
71																						
72																						
73																						
74																						
75																						
76																						
77																						
78																						
79																						
80																						
81																						
82																						
83																						
84																						
85																						
86																						
87																						
88																						
89																						
90																						
91																						
92																						
93																						
94																						
95																						
96																						
97																						
98																						
99																						
100																						



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear monoparental 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	3	3	
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 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		5	
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	0	
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 3 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 3	0	
Alguien de la familia Consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	3	

	Alguno de los menores se encuentren expuesto al consumo de SPA por parte de terceros	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3	
	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 familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI NO=Riesgo 3		
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	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		
Cuidado por Momento del curso de vida	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		
	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	
¿Se tiene en cuenta?	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tíos 5: hermanos 6: otros.		2	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
	Sedentarismo	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Estilos de Vida	Actividad física	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	3	
	Prácticas alimentarias y nutricionales: (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
Riesgo de enfermedad transmitida por Mother Infection	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 múltiple rta. Cualquier rta Riesgo 3		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	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 cardíaco- cerebro-vascular	<p>Ninguna</p> <p>Escoger múltiple rta. Cualquiera rta Riesgo 3</p>																					
	Conflictos Conyugales	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	Ausencia de padre																			
	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	3																				
	Conflictos entre Familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	Violencia Intrafamiliar y maltrato	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	3																				
	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 Trastornos Mentales diagnosticados	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 últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0	<p>Tabla 1: Puntos de corte para la clasificación de la (in)seguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la (in)seguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Seguridad</th> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 x 3</td> <td>4 x 6</td> <td>7 x 8</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 x 5</td> <td>6 x 10</td> <td>11 x 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria				Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 x 3	4 x 6	7 x 8	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 x 5	6 x 10	11 x 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la (in)seguridad alimentaria																						
		Seguridad	Inseguridad leve	Inseguridad moderada		Inseguridad severa																		
	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 x 3	4 x 6		7 x 8																		
	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 x 5	6 x 10		11 x 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					

Tuvieron que disminuir la cantidad servida en las comidas 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 comio una vez al dia o llejo 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	

DILEGNCIADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Arbel Garica
Psicólogo Social (Trabajo Social)

ACOMPANADO POR:

Nombre y Apellidos
Profesión:

Dancy Cardona
Psicólogo.

Monica M

1087561723

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

La Virginia, Fecha 13 de Febrero del 2026

Yo, Yaisiri Garcia Hernandez mayor de
 edad, identificado (a) con cédula de ciudadanía número
1.087.561.457 actuando en nombre la familia:
Pacheco Garcia de la vereda
Calle 2 N° 20-51; 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 ☐ NO ☐

Teléfono: 312 871 3924.

Nombre de la persona que firma el consentimiento:

Yaisiri Garcia

Nombre del funcionario que explica el consentimiento

[Firma]
 Psicólogo

Elaboró: Nombre: <u>Maria Soledad Archila Triana</u> Cargo: <u>Coordinadora de Planeación</u>	Revisó: Nombre: <u>Juan Carlos Restrepo Mejia</u> Cargo: <u>Subgerencia Asistencial</u>	Aprobó: Nombre: <u>Beatriz Elena Bedoya Villegas</u> Cargo: <u>Gerente</u>
--	--	---



DEPARTAMENTO DE
RISARALDA



SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

NOMBRE DEL COMITÉ / REUNIÓN

ACTA No.

Lugar: Cll 2 No 20-51. la virginia.
Fecha: 13 de febrero del 2023.
Hora: 2:00 pm.

Personas citadas: Pacheco Garcia

Asistentes: Yaisiri Garcia Hernandez
Dulce M^e Pacheco G.
Nancy Cardona.
Angi Garcia

ORDEN DEL DÍA

1. Presentación
2. Socialización
3. Registro de Intervención de Riesgo psicológico
4. Compromiso

DESARROLLO

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

2. Se Socializo el proceso psicosocial a huba par en el cual se le explico a la familia el Paso a paso del programa y los posibles aspectos a intervenir.



DEPARTAMENTO DE
RISARALDA



HOMERIS

SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

DIRECCIÓN OPERATIVA DE SALUD PÚBLICA
ACTA DE REUNIÓN

3. Se realizaron las preguntas correspondientes al Registro de Intervención de Riesgo psicológico a fin de identificar la posible intervención.

4. El Equipo psicosocial se compromete a realizar la intervención con el fin de alcanzar el objetivo de identificar y aplicar más estrategias de acuerdo con el resultado del Riesgo Psicológico.
- Se concluye agradeciendo a la familia por su parte del programa.

COMPROMISOS / RESPONSABLE / FECHAS PREVISTAS

1. Se agendará con tiempo las visitas y se informará por medio telefónico.
2. Buena Disposición y compromiso.

NOMBRE	FIRMA
Dulce Maria Pacheco S.	- Dulce Maria pacheco Garcia
Maisiri Garcia Hernandez	Maisiri Garcia

Maisiri Garcia
FIRMA
Cargo Maud.

FIRMA
Cargo psicóloga.
Elaboró Angi Garcia

Versión: 04
Vigencia: 08-2024



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



GOBIERNO DE
RISARALDA

HOMERIS

DEPARTAMENTO DE RISARALDA

Secretaría de Salud

GESTIÓN EN SALUD

SALUD PÚBLICA

LISTADO CUMPLIMIENTO ACTIVIDADES

Vigencia: 01

Vigencia: 08-2017

CONTRATISTA:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD:

FECHA:

MUNICIPIO/LUGAR:

Nancy Cardona - Anji GARCIA
Proceso de Identificación - Focalización - Canalización a la Familia.
13 de febrero del 2016
Municipalidad de Risaralda

Nº	TIP. DOC.	Nº. DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	EDAD	SEXO			POBLACIÓN PROGRAMADA (CONDICIÓN)													PROGRAMA										ÁREAS PRIORITARIAS				LUGAR	RESOLUCIÓN	FECHA		AUTORIZADO EN USO DE DATOS																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
					M	F	N	COM. DESARROLLO	VEHICULAR	INDUSTRIAL	AGROPECUARIO	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA			PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA	PALESTRA

OBSERVACIONES:



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
TIPO DE FAMILIA	1. Unipersonal 2. Nuclear 3. Nuclear <u>monoparental</u> 4. Nuclear unipersonal por adulto mayor 5. Extensa 6. Mixta o ampliada	3.		
Número de personas que conforman la familia	Numerico	2.		
Curso de Vida de la Familia	1. Formación 2. Expansión 3. Consolidación 4. <u>Apertura</u> 5. Postparental 6. Disolución	3.		
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	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	
¿Quién toma las decisiones en el hogar?	1- Papá 2- Mamá 3- Niños 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	0	
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 relación 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- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
Alguno de la familia tiene problemas por el consumo de bebidas alcohólicas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 0 NO= Riesgo 3	3	
Alguno de la familia consume sustancias psicoactivas?	1: SI 2: NO	SI= Riesgo 3 NO= Riesgo 0	0	

Cuidado por Momento del curso de vida	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	1	
	Compaten actividades para la union familiar?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	Algún miembro de la familia vive en el exterior?	1: SI 2: NO		0	
	Reciben ingresos por remesas de alguien que vive en el exterior?	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 2 NO=Riesgo 0	0	
	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	0	
	el cuidado en la primera infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la infancia	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adolescencia	1: SI 2: NO		1	
Crianza Se tiene en cuenta?	el cuidado en la juventud	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la adultez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado en la vejez	1: SI 2: NO		1	
	el cuidado mutuo en familia	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 0 NO=Riesgo 3	0	
	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	
Estilos de Vida	Involucramiento parental	1: Padre 2: Madre 3: Abuelos 4: Tios 5: hermanos 6: otros.	2	2	
	Cómo corrigen las faltas de los niños y las niñas en la familia	1- Diálogo 2- Sanción y supresión 3- Castigo verbal 4- Castigo físico	1. Riesgo 0 2. riesgo 0 3. Riesgo 3 4 Riesgo 3	0	
	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	
Riesgo de enfermedad transmitida por historia familiar	Prácticas alimentarias y nutricionales (consumo sal, grasas, carbohidratos, azúcares refinados)	1: SI 2: NO	SI=Riesgo 3 NO=Riesgo 0	0	
	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 Ninguna		

RIESGOS PSICOSOCIALES FAMILIARES	Otras enfermedades	Cáncer Obesidad Consumo - Exposición familiar a Psicoactivos - alcohol Diabetes Enfermedad respiratoria: Asma/EPOC/ Enfermedades transmisibles: tuberculosis/otras - VIH Enfermedad renal Enfermedad cardío- cerebro-vascular	Escoger múltiple rta Cualquiera rta Riesgo 3																					
	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 diagnosticados	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 últimos 3 meses?	¿Usted se preocupa porque los alimentos se acabaran en su hogar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	1	<p>Tabla de Puntos de corte para la clasificación de la inseguridad alimentaria según tipo de hogar</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Tipo de hogar</th> <th colspan="4">Clasificación de la inseguridad alimentaria</th> </tr> <tr> <th>Inseguridad leve</th> <th>Inseguridad moderada</th> <th>Inseguridad severa</th> <th>Inseguridad extrema</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hogares integrados solamente por personas adultas</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 8</td> <td>9 a 11</td> </tr> <tr> <td>Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años</td> <td>0</td> <td>1 a 5</td> <td>6 a 10</td> <td>11 a 15</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria				Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa	Inseguridad extrema	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 5	6 a 8	9 a 11	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10	11 a 15
	Tipo de hogar	Clasificación de la inseguridad alimentaria																						
		Inseguridad leve	Inseguridad moderada	Inseguridad severa		Inseguridad extrema																		
	Hogares integrados solamente por personas adultas	0	1 a 5	6 a 8		9 a 11																		
	Hogares integrados por personas adultas y menores de 18 años	0	1 a 5	6 a 10		11 a 15																		
	En su hogar se quedaron sin alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	En su hogar dejaron de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto de su hogar sintió hambre pero no comió?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																				
	Usted o algún adulto en su hogar solo comió una vez al día o dejó de comer todo un día?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	1																				
Algún menor de 18 años dejó de tener una alimentación saludable y balanceada?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar tuvo una alimentación basada en poca variedad de alimentos?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años en su hogar dejó de desayunar, almorzar o cenar?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					
Algún menor de 18 años de su hogar comió menos de lo que debía comer?	1: SI 2: NO	SI=1 NO=0	0																					