CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN Y/O INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Fecha	16 marto
Nombre de la persona valorada	Monroy Camacho Ingrid
Número de identificación	1110447434
Profesional de Psicología	Linda Estefania Baron Angel

Fundamento Jurídico. El presente consentimiento informado se otorga en virtud a lo establecido en Articulo 23 de la Ley 1090 de 2006 teniendo en cuenta que: *"El profesional está obligado a guardar el secreto profesional en todo aquello que por razones del ejercicio de su profesión haya recibido información"*. De igual forma en el literal A del artículo 25, existen excepciones tales como: *"Cuando dicha evaluación o intervención ha sido solicitada por autoridad competente, entes judiciales, profesionales de la enseñanza, padres, empleadores, o cualquier otro solicitante diferente del sujeto evaluado. Este último, sus padres o tutores tendrán derecho a ser informados del hecho de la evaluación o intervención y del destinatario del informe psicológico consiguiente. El sujeto de un informe psicológico tiene derecho a conocer el contenido del mismo, siempre que de ello no se derive un grave perjuicio para el sujeto, y aunque la solicitud de su realización haya sido hecha por otras personas o entidades"*.

Metodología. La valoración psicológica consta de una sesión con el fin de abordar posibles situaciones en torno a XXX al interior del hogar, educativo y espacios comunitarios.

DECLARACION DEL USUARIO

Yo, Ingrid Camacho Caro identificado con C.C. 1012961417, *manifiesto se me ha explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de esta valoración intervención psicológica. He recibido información suficiente donde aclaro todas las dudas sobr procedimiento que se llevara a cabo. Autorizo que el informe escrito y material anexo sea compartid las autoridades competentes como: Comisarías de familia,* fiscalías o juzgados de familia si así lo requi de conformidad con el numeral quinto del artículo segundo de la ley 1090 del 2006 que dis *"Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelar información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la pe excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la p u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialida*

En constancia de lo anterior firman,

Ingrid Camacho Caro
USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. DOCUMENTO

LINDA ESTEFANIA BARON ANGEL
NOMBRE PROFESIONAL
Psicóloga/o.
T.P 138860 del CCP

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca

SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA
MODELO DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	10 marzo 2026	E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA			
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO	Angie Manuela Cortés	EDAD	17	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1116049434
MUNICIPIO DE RESIDENCIA	Cachipay			DIRECCIÓN	Cra 19
TELEFONO DE CONTACTO	3142235592			TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO	
TIPO ASEGURAMIENTO	SUBSIDIADO X / CONTRIBUTIVO / ESPECIAL / VINCULADO / SIN AFILIACIÓN			EPS/EAPB	Compensar
Grupos de riesgo según RIAS		Canalización Equipo Básico			SI / NO
Canalización equipos complementarios	SI / NO X	Canalización servicios institucionales	SI / NO	Canalización a servicios sociales	SI / NO
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1. Psicología	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

Manejo de emociones y estrategias de afrontamiento

AUTORIZACIÓN

Yo Daria Camacho Cano Identificado (a) con ___ número 1072961411 por medio de mi firma SI X NO___ autorizo que mi información sea compartida con otras entidades en el marco del proceso de la presente canalización.

PROFESIONAL QUE CANALIZA	
NOMBRE	Linda Estefania Baron
CARGO	profesional APS
FIRMA	

USUARIO CANALIZADO	
FIRMA	Daria Camacho C
OCUPACIÓN	Servicios varios
FIRMA	Maria Camacho

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

SERVICIO	FECHA:	NOMBRE IPS:	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE PRESTO EL SE

cumento elaborado por:	
yo técnico:	
ha Elaboración	

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-098
		Versión: 1
	BITACORA INTERVENCIONES ENTORNO EDUCATIVO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: Oct 31 de 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

FORMATO BITACORA DE INTERVENCIONES			
FECHA ABORDAJE INICIAL		No. CASO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Angie Manuela Cuacha		
DOCUMENTO IDENTIDAD		EDAD	17 años / 21 Jun/2007
MUNICIPIO	Cucunuba	DIRECCION	Centro
BARRIO / VEREDA	Gachanapa	TELEFONO	3142235592
PERSONA DE CONTACTO (PADRE/MADRE, ACUDIENTE)			
NOMBRES Y APELLIDOS	Maria Caro		
DIRECCION	Gachanapa	TELEFONO	3142235592.
PARENTEZCO CON EL USUARIO	Mamá	EDAD	36
EVENTO POR EL CUAL SE REALIZA ABORDAJE			
Remiten desde docente orientadora debido a dinámicas de entorno familiar y Preno Cutting.			
DESCRIPCION BREVE DE LA DINAMICA FAMILIAR			
vive con su mamá y su papá, hermanos de 5 y 8 años. Los padres llevan juntos 16 años, se exploran dinámicas de relación entre hermanos. siente que no es suficiente para su mamá, amigos, presión escolar.			
ASPECTOS SOCIOECONOMICOS DEL NUCLEO FAMILIAR			
Mamá trabaja en casas en Bogotá y papá es conductor. Refiere algunas dificultades económicas.			

FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
Addesiones prenal. No es suficiente. Presión por los amigos.	Familia Amigas Adaptación a los entornos Resolución de problemas

Powered by CamScanner

Gobernación de Cundinamarca	PROMOCION DEL DESARROLLO DE SALUD GESTION DE LA SALUD PUBLICA	Código: M-PDS-GSP-GPSP-FR-098
		Versión: 1
	BITACORA INTERVENCIONES ENTORNO EDUCATIVO PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS	Fecha de Aprobación: Oct 31 de 2024

"Señor Ciudadano, autoriza a la Gobernación de Cundinamarca a utilizar sus datos personales para fines informativos exclusivamente en cumplimiento de la misión de la entidad, de conformidad con las disposiciones de la Ley 1581 de 2012, ley de protección de datos y el Decreto 1377 de 2013 que la reglamenta parcialmente. Así mismo, si desea ejercer sus derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir sus datos, lo puede solicitar a través del correo electrónico habeasdata@saludpublica.gov.co"

	Derivación Comunidades.

ACCIONES REALIZADAS EN EL ABORDAJE INICIAL

Se remite a atención psicológica por su EPS

PLAN A SEGUIR

Seguimiento.

SEGUIMIENTO 1 / REVISION DE COMPROMISOS DEL ABORDAJE ANTERIOR

FECHA		LUGAR	

NUEVOS HALLAZGOS

LOGROS / AVANCES DEL SEGUIMIENTO

Powered by CamScanner