CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA VALORACIÓN Y/O INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Fecha	12/03/96
Nombre de la persona valorada	Leidy Lorena Rodriguez Rodriguez
Número de Identificación	1028700758
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, Rafael Rodriguez identificado con C.C. 1071142474 *manifiesto qu se me ha explicado y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósitos de esta valoración y/ intervención psicológica. He recibido información suficiente donde aclaro todas las dudas sobre procedimiento que se llevara a cabo. Autorizo que el informe escrito y material anexo sea compartido c las autoridades competentes como: Comisarías de familia*, fiscalías o juzgados de familia si así lo requiere de conformidad con el numeral quinto del artículo segundo de la ley 1090 del 2006 que dispc *"Confidencialidad. Los psicólogos tienen una obligación básica respecto a la confidencialidad de información obtenida de las personas en el desarrollo de su trabajo como psicólogos. Revelarán información a los demás solo con el consentimiento de la persona o del representante legal de la pers excepto en aquellas circunstancias particulares en que no hacerlo llevaría a un evidente daño a la per u a otros. Los psicólogos informarán a sus usuarios de las limitaciones legales de la confidencialidad"*

En constancia de lo anterior firman,

Rafael Rodriguez
USUARIO Y/O REPRESENTANTE LEGAL
C.C. No. DOCUMENTO 1071142474

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

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	12/03/2026	No. CASO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Leidy Lorena Rodriguez		
DOCUMENTO IDENTIDAD	1028700758	EDAD	14 01/07/2011
MUNICIPIO	Guatavita	DIRECCION	potrero largo
BARRIO / VEREDA	Potrero largo	TELEFONO	3124736454
PERSONA DE CONTACTO (PADRE/MADRE, ACUDIENTE)			
NOMBRES Y APELLIDOS	Rafael Rodriguez		
DIRECCION	Potrero largo	TELEFONO	3104948472
PARENTEZCO CON EL USUARIO	papá	EDAD	38

EVENTO POR EL CUAL SE REALIZA ABORDAJE

Se remite por separación de los padres pues mamá abandona el hogar. El caso ya fue escalado por el padre a Comisaria de familia

DESCRIPCION BREVE DE LA DINAMICA FAMILIAR

Vive con su padre, sus hermana y hermano trillizo y un hermano mayor. Refiere red de apoyo de sus primos y tios.

ASPECTOS SOCIOECONOMICOS DEL NUCLEO FAMILIAR

Papá trabaja en el club nautico, refieren estabilidad economica.

FACTORES DE RIESGO	FACTORES PROTECTORES
Dificultades en la relación con la madre.	Apoyo familiar de primos y tios Novio

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"

ACCIONES REALIZADAS EN EL ABORDAJE INICIAL

Se brinda cantencian, acompañamiento y herramientas para la expresión emocional.

PLAN A SEGUIR

Seguimiento general.

SEGUIMIENTO 1 / REVISION DE COMPROMISOS DEL ABORDAJE ANTERIOR

FECHA		LUGAR	

NUEVOS HALLAZGOS

LOGROS / AVANCES DEL SEGUIMIENTO

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"

MOTIVO DEL CIERRE DE CASO	
FECHA CIERRE DE CASO	

Firmas de usuarios, profesional y acudiente.

Nombre profesional.	Firma	Firma
TP. 138860	(Tipo y número de documento). 1028700758	(Tipo y número de documento).

Powered by CamScanner

Gobernación Cundinamarca	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA MODELO DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD

FORMATO DE CANALIZACIÓN INDIVIDUAL A SERVICIOS DE SALUD

FECHA DE CANALIZACIÓN	12/03/2026		E.S.E. HOSPITAL DE REFERENCIA		
NOMBRE COMPLETO DEL USUARIO:	Leidy Lorena Rodríguez		EDAD:	TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	
MUNICIPIO DE RESIDENCIA:	Guatavita			DIRECCIÓN:	
TELEFONO DE CONTACTO:				TELEFONO DE CONTACTO ALTERNATIVO:	
TIPO ASEGURAMIENTO:	SUBSIDIADO ☐	CONTRIBUTIVO ☐	ESPECIAL ☐	EPS/EAPB	
	VINCULADO ☐	SIN AFILIACIÓN ☐			
Grupos de riesgo según RIAS			Canalización Equipo Básico		SI ☐ NO ☐
Canalización equipos complementarios	SI ☐ NO ☐	Canalización servicios Institucionales	SI ☐ NO ☐	Canalización a servicios sociales	SI ☐ NO ☐
IPS DE ATENCIÓN:					

SERVICOS A LOS QUE SE CANALIZO AL USUARIO

1.	4.
2.	5.
3.	6.

BREVE DESCRIPCIÓN QUE MOTIVA LA CANALIZACIÓN

AUTORIZACIÓN

Yo Rafael Arturo Rodriguez G Identificado (a) con CC número 1077142424 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		USUARIO CANALIZADO	
NOMBRE	Linda Esterania Buron Angel	FIRMA	Rafael Rodriguez
CARGO	Profesional entorno educativo APS	OCUPACIÓN	Trabajador
FIRMA		FIRMA	Rafael Rodriguez

SERVICIO DE SALUD EFECTIVOS-EFICIENTES

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

Documento elaborado por:	
Apoyo técnico:	
Fecha Elaboración	

Powered by CamScanner