Alcaldía Municipal de Envigado	**CANALIZACIÓN DE SERVICIOS**	**Código: GS-F-114**
		Versión:02
		Pàgina 1 de 1

Fecha de canalización	30	6	2026	**CEFIT**
	DIA	**MES**	**AÑO**	
Fecha Atención				
	DIA	**MES**	**AÑO**	**Remitido de**

1. INFORMACIÓN DEL USUARIO : (Diligencie todas las casillas)

MANUELA		OTALVARO	GIRALDO
Primer Nombre	**Segundo Nombre**	**Primer Apellido**	**Segundo Apellido**

Documento identidad	1.038.866.412		**Régimen Seguridad Social**			
				S		
	No. Cédula	**No. Tarjeta Identidad**	**C**	**S**	**V**	**P**

Fecha nacimiento	**20-jul-04**		**ESTUDIANTE**	**SOLTERA**	**SAVIA**
		Edad	**Ocupación**	**Estado civil**	**EPS**

NO APLICA	**NO APLICA**	**NO APLICA**
Nombre acudiente	**Parentesco**	**Telefonos de contacto**

Cra 40 #48b sur-28	3114237541	EL TRIANON	ENVIGADO
Dirección Residencia	**Teléfono(s)**	**Barrio/ Zona**	**Municipio**

2. REMITIDO A PROGRAMAS DE

Secretaria de Educacion y Cultura	**programa /servicio**	
Secretaria de Seguridad y Convivencia	**programa /servicio**	
Secretaria de Medio Ambiente	**programa /servicio**	
Secretaria de Obras Públicas	**programa /servicio**	
Personería	**programa /servicio**	
Otros (cuál)	**programa /servicio**	**MEDICINA GENERAL**

3. MOTIVO DE CANALIZACIÓN (descripción de la situación encontrada)

Se remite a la estudiante a la EPS para valoración integral por los servicios de Psicología y/o Psiquiatría, debido a la presencia de indicadores de malestar emocional persistente asociados a experiencias familiares adversas y a dinámicas relacionales disfuncionales mantenidas a lo largo de varios años, las cuales han generado afectación en su bienestar psicológico, emocional y en sus procesos de desarrollo personal. Durante el acompañamiento psicoeducativo, la estudiante refiere experimentar cansancio emocional, sentimientos de desvalorización, invalidación de sus decisiones personales y dificultades para consolidar su autonomía, situación que relaciona con patrones de interacción familiar caracterizados por conflictos parentales recurrentes, exposición temprana a problemáticas de pareja entre sus progenitores e involucramiento en situaciones que excedían su rol dentro del sistema familiar, generando una importante carga emocional desde etapas tempranas del desarrollo.Asimismo, manifiesta que dichas experiencias han impactado la construcción de su autoconcepto, la confianza en sus capacidades, la toma de decisiones y el establecimiento de límites saludables, identificándose la necesidad de profundizar en la evaluación clínica de posibles manifestaciones asociadas a sintomatología ansiosa, afectiva o relacionada con experiencias de estrés crónico, con el fin de determinar la existencia de condiciones que requieran intervención especializada.Se solicita valoración por Psicología para iniciar un proceso terapéutico orientado al abordaje de las experiencias familiares significativas, fortalecimiento de estrategias de regulación emocional, desarrollo de habilidades de afrontamiento, consolidación de la autonomía, fortalecimiento de la autoestima y promoción de relaciones interpersonales saludables. De igual manera, se considera pertinente valoración por Psiquiatría para determinar la necesidad de manejo complementario, establecer criterios diagnósticos en caso de ser requeridos y definir un plan de atención integral acorde con las necesidades identificadas.La presente remisión se realiza con el propósito de favorecer la atención oportuna, prevenir el incremento del malestar emocional y promover el bienestar psicológico, la adaptación funcional y el adecuado desarrollo de su proyecto de vida personal, académico y laboral.

ELABORÓ: (NOMBRE COMPLETO, PROGRAMA,TELEFONO ANA MARIA DURAN GIL-PSICOLOGA CEFIT. 3043890253