ALCALDIA DE BUCARAMANGA	INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES	Código: F-GJ-1140-238.37-009
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Junio 29-2017
		Página 1 de 1

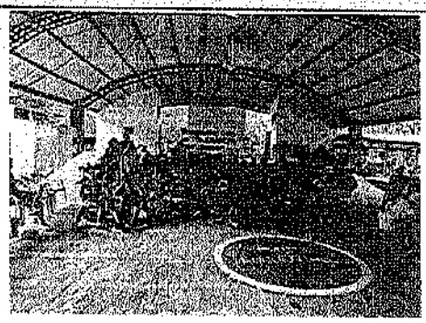
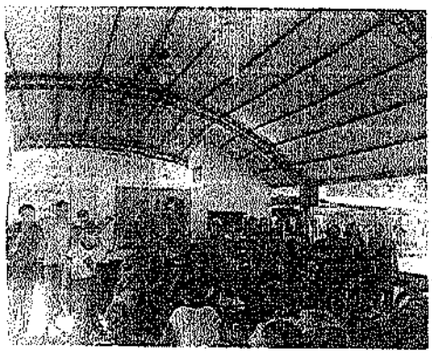
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONVENIO DE ASOCIACIÓN No. 182 DEL 29 OCTUBRE 2024

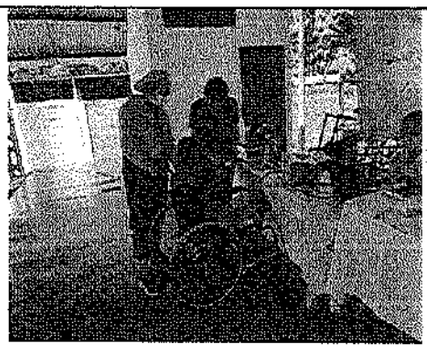
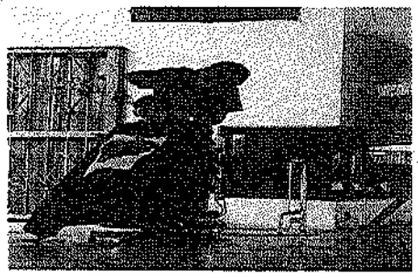
Supervisor (a)
MARIA ISABEL BALLESTEROS NOBZA
Técnico Operativo Grado 25
Municipio de Bucaramanga

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 Enero 2025 hasta 30 Enero 2025, en los siguientes términos:

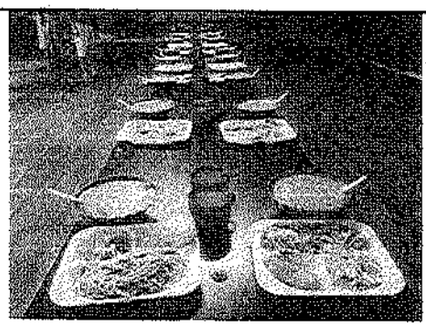
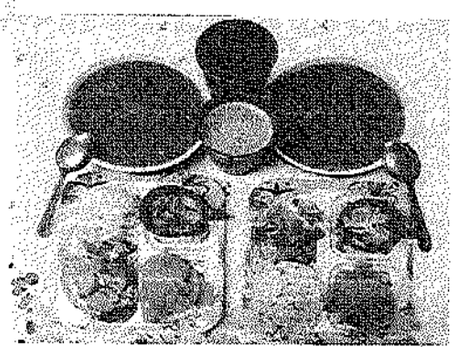
FUNDACION	**SHALOM CASA DE PAZ**
FECHA DE PRESENTACION	07 FEB 2025
NUMERO DE INFORME	**CUATRO (4)**

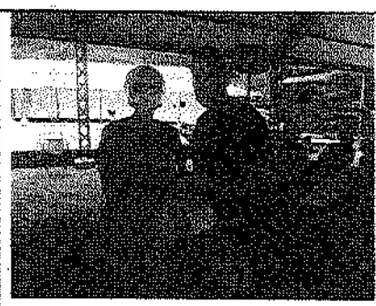
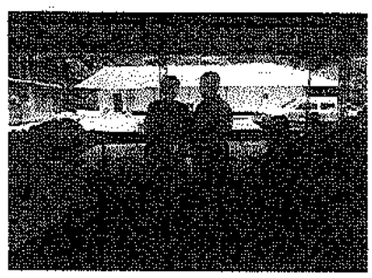
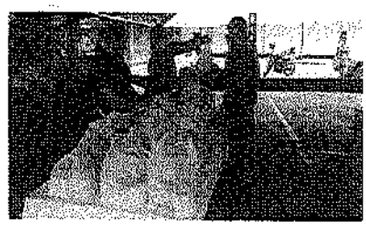
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

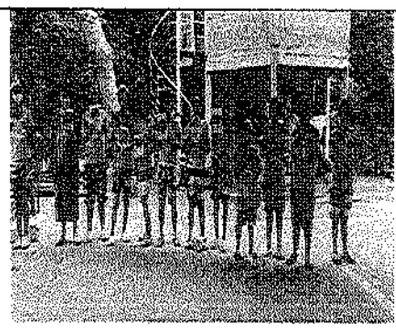
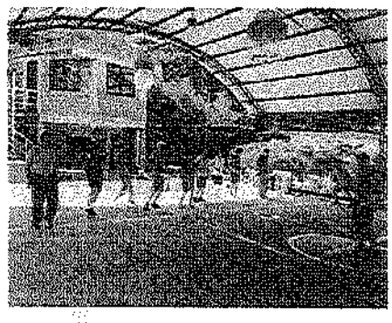
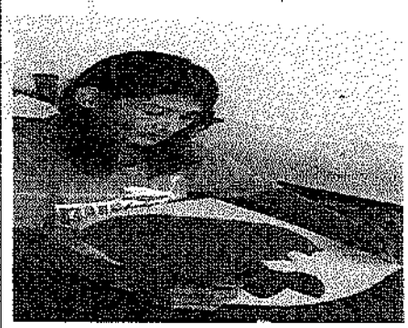
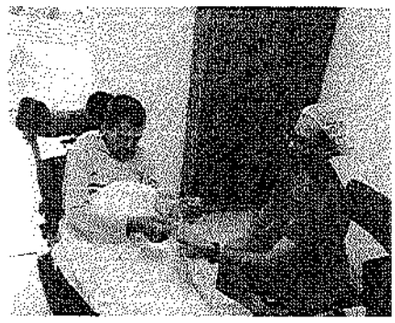
NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**CONTAR CON LA DISPONIBILIDAD DE MÍNIMO SETENTA (70) CUPOS PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA EN CALLE EN EL ESPACIO URBANO POR TREINTA (30) DIAS CALENDARIO.**	Se brindó la disponibilidad de cupos para la población en habitabilidad de calle con alta dependencia física, mental y cognitiva en coordinación del programa Habitante de Calle y la supervisora, siempre cumpliendo con el objetivo contractual. Durante se 1 al 30 2025, se informaron las novedades de cupo al programa y a la supervisora Quedando 2 cupo disponible	68 cupos	 

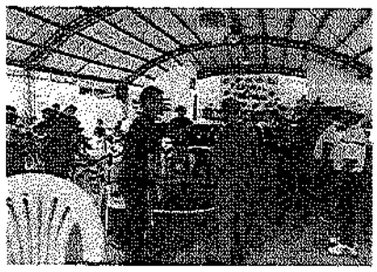
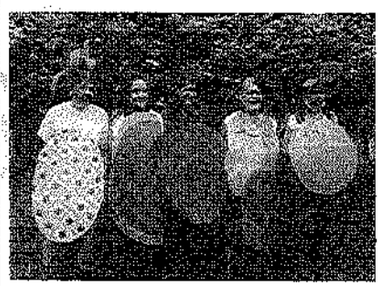
2	**DAR CUMPLIMIENTO A LA ETAPA DE INGRESO AL ESCENARIO DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANÍA EN HABITABILIDAD EN CALLE ESTABLECIDOS EN EL ANEXO PROTOCOLO PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITABILIDAD EN CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**	• Se realizso jornadas de salud y prestando los servicios por el ISABU de : 1. Medicina general 2. Odontología 3. Exámenes de laboratorio Se realizo remisiones para gestión con especialistas • Se realizo jornada de peluquería a los beneficiarios	1 jornada	  

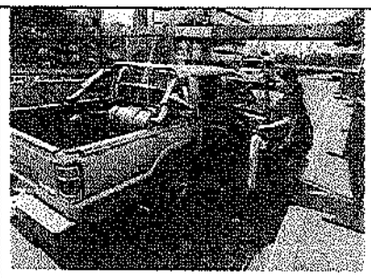
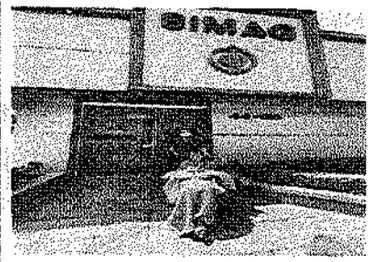
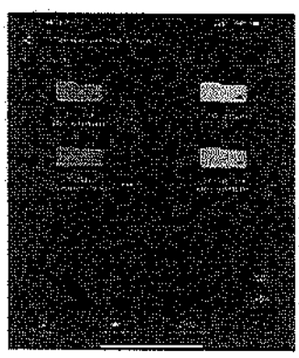
COPIA CONTROLADA

3	**GARANTIZAR LA ALIMENTACIÓN A LOS CIUDADANOS EN HABITANZA EN CALLE DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANÍA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se realizó la minuta nutricional Segú el concepto del profesional en nutrición con T P 4190. Se Aplico el formato de minuta nutricional, dando una guía especifica del desayuno, almuerzo y cena, supervisando el stock diario del área de economato (alimentos perecederos, no perecederos, frutas, etc.) Se suministró a 68 personas habitantes de calle, (desayuno, almuerzo, cena). Consiste: DESAYUNO: (caldo, proteína; bebida caliente y cereales) ALMUERZO: (sopa, tubérculos, proteína, vegetales y bebida fría). CENA: (Bebida caliente, cereales y proteína).	Desayunos 2.040 Almuerzos 2.040 Cenas 2.040 Para un total de 6.120 porciones por 30 dias	   

4	**BRINDAR ALOJAMIENTO A LOS CIUDADANOS EN HABITANZA EN CALLE DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se les suministro a 68 personas habitantes de calle. CONSISTE: • Cama o tipo camarote colchoneta con forro anti fluido almohada, sabana, cobija y toalla • Ducha sanitaria, lavadero, lavamanos y zona de esparcimiento. • Contamos con baños y duchas en cada pabellón (pabellón hombres fármacos, pabellón hombres psiquiátricos, pabellón mujeres fármaco y pabellón mujeres psiquiátricas)	2.040 servicios por alojamiento Por 30 dias	  
5	**ENTREGAR UN KIT DE ASEO PERSONAL DE MANERA MENSUAL DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**	Se brindó kit de aseo a 68 personas en habitabilidad de calle comprende: • Dos (2) rollos de papel higiénico triple hoja de 37 m • Un (1) jabón de baño antibacterial de 120 grs • Un (1) cepillo de dientes para adultos con cerdas suaves • Un (1) desodorante en crema de 100 grs • Dos (2) máquinas de afeitar de tres hojas con banda lubricante • Una (1) crema dental con flúor de 100 ml • Toallas higiénicas paquete x 12 unidades grs • Detergente en polvo x 125 grs o detergente liquido a demanda del beneficiario • Talco taro x 60 grs • Shampoo x 180	68 kist de aseo	  

5	**BRINDAR APOYO CON AUXILIAR DE ENFERMERIA, TRABAJO PSICOLÓGICO, Y ACTIVIDADES FISICAS EL CUAL DEBE GARANTIZARSE TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA**	• Se realizó por el auxiliar de enfermería, toma de signos vitales, suministro de medicamentos, curaciones y alimentación en la historia clínica de evoluciones de cada uno de los usuarios del programa persona habitabilidad de calle • Se realizó atención individual por el área de psicología a los 69 usuarios con el fin de llevar el seguimiento de cada plan. Se anexan las evoluciones • Se realizó atención grupal por el área de psicología a los 69 usuarios - BAILOTERAPIA - ACTIVIDAD RECREATIVA - TALLERES DE FORMACION Y CUIDADO PERSONAL • Se realizaron clases de educación física con cada uno de los usuarios • Servicio de supervisión de pabellones. • Atención individual. • Valoración inicial. • Seguimiento psicológico enfermería • Actividades grupales. • Seguimiento familiar para el proceso de cada uno de los usuarios	Permanente la atención de enfermería valoraciones individuales por psicología 1 mensual 4 semanales terapias grupales de psicología 4 semanales clases de actividad física	     

	PRESENTAR UN CRONOGRAMA DE TRABAJO AI INICIO DEL CONVENIO EL CUAL DEBERÁ SER PRESENTADO A LA SUPERVISORA Y AL PROGRAMA DE ATENCIÓN INTEGRAL A LA CIUDADANÍA EN HABITANZA EN CALLE ADSCRITO A LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL PARA SER APROBADO Y AL CUAL SE DEBERÁ DAR ESTRICTO CUMPLIMIENTO DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONVENIO.	• Se anexan cronogramas de cada un de los profesionale y las actividades del mes de ENERO 2025 • Se realizaron las siguientes actividades: • Se realizo charla del día de la depresión • Se realizo festivas tropical • Se realizo charla de la tolerancia	3 actividades	   

8	**BRINDAR ACOMPAÑAMIENTO EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD EL CUAL DEBE GARANTIZARSE TENIENDO EN CUENTA LAS ESPECIFICACIONES SEGÚN LINEAMIENTOS EN ESCENARIOS DE PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN SOCIAL DE LA CIUDADANIA HABITANZA EN CALLE CRÓNICOS EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.**	Se realizo acompañamientos a cada uno de los usuarios beneficiarios del convenio a. - CITAS MEDICAS GENERAL (hospital del norte, clínica comunero, vihonco eps, hospital hus) - CITA POR ESPECIALISTAS SIQUIATRIA, NEUROLOGIA, OTORINO, MEDICINA INTERNA (hospital psiquiatrico san camilo , isnor, comuneros). - GESTION DE CITAS, AUTORIZACIONES Y RECLAMR MEDICAMNETOS (nueva eps, isnor, sanitas cruz verde , cosalud norte , hic) - Se anexa planilla de control -	DIARIO	   
9	**REALIZAR ACTUALIZACIÓN DIARIA EN LA PLATAFORMA QUE DISPONGA LA SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL, CON EL FIN DE LLEVAR SEGUIMIENTO A INGRESOS Y EGRESOS, PROCESO DE CADA BENEFICIARIO, ASÍ COMO A LAS ACTIVIDADES**	Se alimenta diariamente la plataforma de DRIVE, suministrada por la supervisora del convenio No 182 con el fin de llevar un seguimiento al objeto contractual de los servicios prestados diariamente a la población ciudadanía en habitabilidad de calle • Alimentación • Alojamiento • Kits de aseo • Profesionales Link correspondiente: https://drive.google.com/drive/folders/1-d3N00coGfDPWII_BAiwaf5-x4sr-Q-		

	PRESENTAR INFORMES MENSUALES Y CONSOLIDADOS DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES DEBIDAMENTE SOPORTADAS PARA ACREDITAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRACTUAL LOS PRIMEROS OCHO (8) DIAS DE CADA MES.	Se realizó informe mensual con sus respectivos soportes. • Informe de obligaciones especificas • Informe financieros con soportes • Recursos humanos • Registro fotográfico • Planillas control de servicios prestados	1 al 30 enero 2025	SE PRESENTA IMPRESO Y SE SUBE AL SECOP

CONTRATISTA

ALIRIO GALINDO LUGO
Representante Legal

COPIA CONTROLADA

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°182 DEL 70% RECURSOS MUNICIPALES

VALOR A COBRAR $64.521.800	Fecha informe:	1 AL 30 ENERO 2025

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Atención en alimentación para el Institucionalizado	$ 6.039.400
Atención en alojamiento para el Institucionalizado	$ 35.600.000
Kit de aseo	$ 3.981.200
Intervesion en Salud	$ 8.050.000
Psicologia	$ 7.700.000
Profesor de educardor fisica	$ 3.500.000
TOTAL	**$ 64.870.600**

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
3/01/2025	380	LE PAIN DE EMILLY	$ 1.815.000
15/01/2025	ec7717	EL SABROSO	$ 652.000
20/01/2025	1347	DISTRIBUIDORA CYD	$ 2.250.000
26/01/2025	FE-371	CARDENAS EDUARDO ALBERTO	$ 1.322.400
		TOTAL	**$ 6.039.400**

ALOJAMIENTO

CANTIDAD	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO DIA POR PERSONA	VALOR UNITARIO DIA POR PERSONAS	VALOR TOTAL MENSUAL
68	2382	Alojamiento durante los 30 días del mes, las veinticuatro horas, incluyendo cama, colchoneta, almohada, sabana,toalla, servicio de ducha sanitario, lavadero y areas comunes de descanso.	$ 8.054,3	$ 523.529	$ 35.600.000
				TOTAL	**$ 35.600.000**

KIT DE ASEO

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
16/01/2025	1041	MICROMERTCADO SARETH	$ 2.652.000,00
16/01/2025	1042	MICROMERTCADO SARETH	$ 1.329.200,00
		TOTAL	**$ 3.981.200**

INTERVENSION EN SALUD

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/01/2025	2383	GESTION EN SALUD (citas, reclamar medicamentos, autorizaciones medicas)	$ 4.200.000
30/01/2025	2384	SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 3.850.000
		TOTAL	**$ 8.050.000**

PSICOLOGIA

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/01/2025	2385	SERVICIO DE PSICOLOGIA INDIVIDUAL PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 3.850.000
30/01/2025	2386	SERVICIO DE PSICOLOGIA GRUPAL PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 3.850.000
		TOTAL	**$ 7.700.000**

PROFESOR EDUCACION FISICA

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA	
30/01/2025	2387	SERVICIOS DE EDUCACION FISICA A PERSONAS EN HABITANTES DE CALLE	$	3.500.000
			TOTAL	$ 3.500.000

Quedando la alcaldia de Bucaramanga a paz y salvo en el periodo 1 al 30 de Enero 2025 por el

valor de $64.521.800 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $348,800para un total de $64,870,600

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

Panadería, pastelería & Coffee

Nit 1098658020-1
Régimen Simplificado

Calle 56 No. 32 - 47
B. Antiguo Campestre
Cels. 311 265 7954 - 321 491 8938
Bucaramanga - Santander

FACTURA DE VENTA

Nº 380

FECHA 3 01 25

Señor(es) Shalom Casa de Paz Nit / C.C 8840026?

Dirección: Teléfono

CANT.	PRODUCTO	Vr. /U.	Vr. Total
3500	Pan Dulce	500	1750000
		1300	65000

TOTAL 1.815.000

LE PAIN D'EMILY ACEPTADA

Esta factura por si sola surte los efectos de título valor, en razón del cumplimiento de lo establecido en la ley 1231 del 2008, estatuto tributario, código de comercio y demás normas

Medios Impresos Metropoly NIT: 91512585-5 Tel 6 304282

VESGA BALLESTEROS HERMANOS S.A.S.
NIT. 900584873-3
Dirección: CRA. 15 # 8 23 BARRIO COMUNEROS
Teléfonos: 6711501
Email: ARROZ.SABROSO@HOTMAIL.COM
BUCARAMANGA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE: 8163c3a2438025819f705d13d30477087220128651dce105045418a074b61042f26e165524ef50b3400bd740b271ce00

No. Factura electrónica de venta:	EC7717		
N° Interno	81716(15-0000007717)		
BU:	Local	**Con. BU:**	81716
Fecha:	2025/01/15		

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA18764068317269 DE 2024/04/03 HABILITACIONAUTORIZACIONPOR 24 MESES DE LA EC6372 - EC10000. ESTA FACTURA DE VENTA ES UN TITULO VALOR SOMOS AUTORETENEDORES DE ICA SEGUN ACUERDO 033 DE DICIEMBRE 29 DE 2020

Cliente:	804001267 SHALOM CASA DE PAZ			**NIT/CC:**	804001267 - 0		
Dirección:	Bucaramanga, VDA ROSA BLANCA FCA MAJADAS KM 8 VIA MATANZA			**Teléfono:**	6340376		
Vendedor:	VESGA BALLESTEROS HERMANOS SAS			**Zona:**	SANTANDER		
Moneda:	COP	**Medio De Pago:**	Otro*	**Forma de Pago:**	Crédito	**Plazo de Pago:**	días
Relacionados:				**Estado:**	Procesado		

No.	Código	Nombre	Presentación	Bodega	Lote	Cantidad	Precio	%Dcto	%IVA	%INC	Total Bruto
1	AZ002	AZUCAR BLANCA INCAUCA	2.5 KILOS	01	0	20.00	8.571,43	0.00	5.00	0.00	171.428,57
2	TA02	ARROZ SABROSO	BULTO x 50 KILOS	01	0	2.00	156.000,00	0.00	0.00	0.00	312.000,00
3	TA40	ARROZ CABEZOTE	BULTO x 50 KILOS	01	0	2.00	80.000,00	0.00	0.00	0.00	160.000,00

Total Items: 3

Resumen del IVA

IVA	Valor
5.00 %	8.571,43

Resumen del INC

INC	Valor

Resumen de Cuotas/Pagos:

N° Cuotas	Fecha Vencimiento	Valor Cuota	Saldo
1	2025-01-20	652.000,00	0,00

DISTRIBUIDORA CYD
DE GALLINA Y POLLO FRESCO



Ciro alfonso anaya 316.829.0877

Deisy Paola Pardo 315 6392 306

Casa de Mercado el Poblado Puesto de Venta No. 8

FECHA DE COMPRA 20/01/2025 NIT. 91.184.055-5 ORDEN DE COMPRA Nº 1347

SERVICIO A DOMICILIO VENTAS POR MAYOR Y DETAL

Nombre: Shaloin Cofa de Paz Nit: 80401267-

Ciudad: Tel.

DESCRIPCION	CANT.	VR. TOTAL
GALLINAS	60	960.000
POLLO ENTERO		
PERNILES SENCILLOS	200	600.000
PERNILES MIXTOS		
PECHUGAS	30	390.000
FILETE DE PECHUGA		
RABADILLAS		
MENUDENCIA ENTERA		
MENUDENCIA X LIBRAS		
ALAS	200	300.000
CORAZONES		
GRASA		
BANDEJA DE PICADAS		
LIBRA DE PATAS		
PAREJA DE PERNIL		
MOLLEJAS		
SON:	TOTAL $	2'250.000

BETTY BALLESTEROS RIVERO - NIT. 28.156.652-4 CEL. 316 7272 020

ESTE POLLO ES SACRIFICADO EN LA PLANTA DE POLLO PLUS

La presente Orden de Compra, por si sola, surte los efectos de titulo valor, en cumplimiento de lo establecido en la ley 1231 de 2008

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
cb51736367e768569ab22a54234bca99e6d57170cbc3d2e7f073378115aa4258734b3e50b04f95b49cc7d17f3e083bf6

Número de Factura: FE-371
Fecha de Emisión: 26/01/2025
Fecha de Vencimiento: 26/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nombre Comercial: CARDENAS PALENCIA EDUARDO ALBERTO
Nit del Emisor: 1098726771
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 4721
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: CR 49 72 104
Teléfono / Móvil: 3242091066
Correo: cardenaspalenciaeduardo@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: SHALOM CASA DE PAZ
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 804001267
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Bucaramanga
Dirección: VDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 VIA MATANZA
Teléfono / Móvil: 3227355985
Correo: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	L01	Limon por libra	LBR	60,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 192.000,00
2	B01	Banano por libra	LBR	60,00	$ 1.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 84.000,00
3	M02	Mora por libra	LBR	60,00	$ 2.440,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 146.400,00
4	A01	Aguacate por libra	LBR	50,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 275.000,00
5	Y01	Yota por libra	LBR	100,00	$ 1.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 170.000,00
6	P01	Platano por libra	LBR	100,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 320.000,00
7	Z01	Zanahoria por libra	LBR	100,00	$ 1.350,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 135.000,00

Datos Totales

Documento generado el:
26/01/2025 18:45:17
Documento validado por la DIAN:
26/01/2025 18:45:18
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	1322400
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1322400
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	1322400
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1322400

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	1.322.400,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	1.322.400,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	1.322.400,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 1.322.400,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764087732279 Rango desde: 371 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2025-07-25

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 via Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2382

VENDEDOR: Alcaldia de Bmanga	FECHA	30 / 01	25
DIRECCIÓN: Cll 34 # 11-52	NIT. 890.202.222.		
CIUDAD: Bmga.	TEL: 6337000		

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de Alojamiento (cama, colchoneta, sabana, toalla, ESPACIO DE ESPARCIMIENTO) Por 30 dias 24 Horas. Del 1-30 Enero 2025	

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☒

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUBTOTAL	$	35.600.000
RETENTE	%	0
TOTAL	$	35.600.000

Art. 5 del Dec. 522 de 2003: Documento equivalente a la factura de que trata el artículo 616-1 del Estatuto Tributario. El adquirente se compromete a pagar los impuestos y no computar impuestos o retenciones sin derecho.

FIRMA CLIENTE Y/O RESPONSABLE

Impreso por DUAL 316316486/5

MICROMERCADO SARETH

JONATHAN MAURICIO ROMERO
Nit. 1.098.689.217-6 Reg. Simplificado

Cel. 317 634 9832 - Tel. 632 6915 - Cra. 9 No 41 - 60 B. Alfonso Lopez

FECHA: DIA 16 | MES 01 | AÑO 25

FACTURA DE VENTA

Nº 1041

Cliente: Shalom Casa de paz 80400267

Direccion: Km guia Matanza Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
68	Jabon de baño	4.900	333.200
136	Cachilla de afeitar	4.000	544.000
68	Shampoo Sanitol	9.500	646.000
68	Cepillos de Dientes	2.400	163.200
68	Talcos Dies.	10.200	693.600
68	Cremas de Dientes	4000	272.000

SON:

TOTAL $ 2.652.000

ESTA FACTURA DE VENTA SE UNIFICA COMO TITULO VALOR SEGUN LA LEY 1231 DE 2006

VENDEDOR

CUENTE

IMPRESO POR: MEDIOS IMPRESOS METROPOLY Cel: 316 7424568

MICROMERCADO SARETH

JONATHAN MAURICIO ROMERO
Nit. 1.098.689.217-6 Reg. Simplificado

Cel. 317 634 9832 - Tel. 632 6915 - Cra. 9 No 41 - 60 B. Alfonso Lopez

FECHA: DIA 16 | MES Enero | AÑO 23

FACTURA DE VENTA

Nº 1042

Cliente: Shalom Casa de paz

Direccion: Km 8 via matanza. Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
68	Desodorant	7900	537.200
68	Bolsa de regalo	2.000	136.000
136	Rollos papel higienico	3.500	476.000
36	Toallas higienicas	5.000	180.000
		$	1.329.200

SON:

TOTAL $ 1.329.200

ESTA FACTURA DE VENTA SE UNIFICA COMO TITULO VALOR SEGUN LA LEY 1231 DE 2006

VENDEDOR

CLIENTE

IMPRESO POR: MEDIOS IMPRESOS METROPOLY Cel: 316 7424568

RESUMEN PLANILLA PAGA.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63562884	0	YULY PAOLA CALDON RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	OFICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 103 13 B 69 ED CAMINOS DE LA FONTANA		3232908760		PAOLSHALOUPAZ@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	92313503	1	2025-01-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	378.700	1.400	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	92313503	2025-01-22	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS			PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN			Total	Fecha de Pago	Autorización Electrónica
N.	ID	NOMBRES	SALARIO	UBICACIÓN DE SALARIO	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	SUS	INC	LNR	COT	VST	SLE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	AFP	SAN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SAN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	SAN	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP					
1	CC 63562884	YULY PAOLA RUIZ SUAY	1.300.000										0										30	30	0	30	PORVENIR - 230301	1.300.000	208.000	16	0	FAMISANAR - EPS017	1.300.000	162.500	13	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMFACUNDI	4	52	0	1.300.000	6.900	8.970	0	0	0	0	0	0	39	0	377.300	N	1835001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63562884	0	YULY PAOLA CALDON RUIZ	1	0	ARL SURA - 14-11	OFICA	8699	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	CL 103 13 B 69 ED CAMINOS DE LA FONTANA		3232908760		PAOLSHALOUPAZ@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-12	2025-12	92313503	1	2025-01-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	378.700	1.400	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	92313503	2025-01-22	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.300.000	1.300.000	1.300.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	208.000	0	700	0	208.700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	208.000	0	700	0	208.700
EPS(Administradoras: 1)				1	162.500	0	600	0	163.100
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	162.500	0	600	0	163.100
ARP(Administradoras: 1)				1	6.800	0	100	0	6.900
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	6.800	0	100	0	6.900
Gran Total					377.300	0	1.400	0	378.700

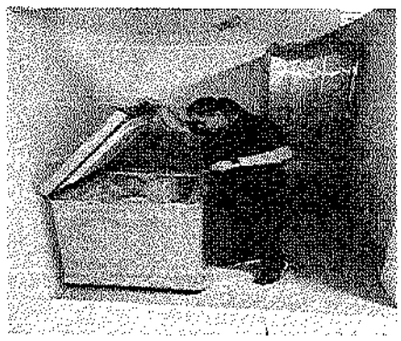
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2025 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PAOLA GALINDO RUIZ

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre 1 de enero al 30 de enero 2025, en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 de enero al 30 de enero 2025
INFORME NUMERO	(4) cuatro

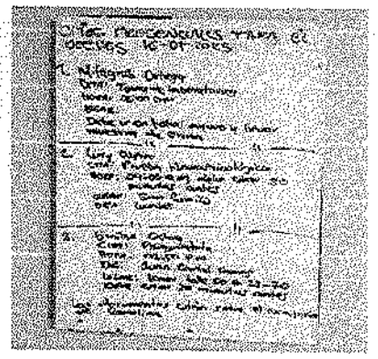
GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACIÓN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
	SUPERVISION DEL PLAN NUTRICIONAL PARA LAS USUARIOS HABITANTES DE CALLE	• Supervisé y organicé con la manipuladora de alimentos la minuta diaria de alimentos. • Coordine la preparación de alimentos de la población de habitante de calle. • Coordine con el personal de talento humano la servida de los alimentos en las diferentes áreas según población habitante de calle. • Supervisé el orden y comportamiento durante la alimentación. • Supervisé la preparación y entrega de meriendas al personal habitante de calle en sus diferentes áreas. • Supervisé el orden del aseo de las áreas de cocina y economato donde se prepara y se almacena alimentos. • Coordine con la nutricionista elaboración de nueva minuta nutricional	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 4 sesiones 68 usuarios	  

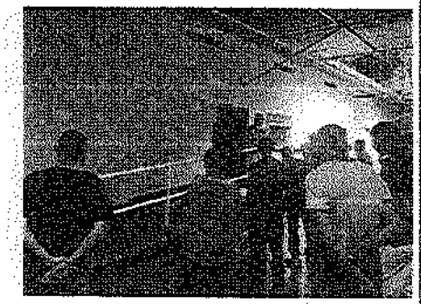
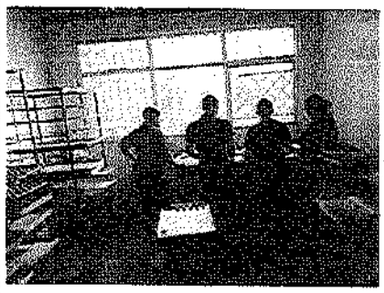
		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2025 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

2	**SUPERVICION DE ALOJAMIENTOS E HIGIENE PERSONAL**	• Coordiné con el cuidador principal del área todas las actividades de aseo en las habitaciones (almohadas, forros, colchonetas y camas), baños y patios de las diferentes áreas y las actividades que se deben realiza según cronograma de actividades. • Supervisé las actividades de aseo de las habitaciones, baños y patios de todas las áreas donde habita el personal crónico del convenio. • Verifiqué la presentación personal de todos los habitantes de calle. • Verifiqué el cepillado de dientes de los pacientes crónicos, estipulados por cronograma de actividades. • Se realizo cambio de camarotes nuevos	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 6 sesiones 68 Usuarios	  

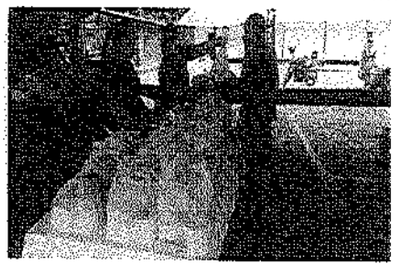
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2025 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

	DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL Y SALUD	• Coordiné actividades según cronograma de actividades en las diferentes áreas y con su profesional asignado (psicología, Educación física y enfermería) al personal crónico del convenio. • Coordiné la entrega de materiales para la realización de actividades en las diferentes áreas del personal habitante de calle. • Supervisé las actividades de los pacientes crónicos, con las terapias ocupacionales individuales y grupales en las diferentes áreas organizadas por el grupo interdisciplinario • Se realizo con el área administrativa la ruta de salud para este nuevo año 2025	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 68 usuarios	  

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2025 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

4	**REALIZA LA COORDINACION DE TODAS LAS ACTIVIDDES EN GENERAL**	• Organicé jornadas lúdicas con los pacientes crónicos • Supervisé la atención individual y grupal del área de psicología al personal habitante de calle de las diferentes áreas • Programé y supervisé Bailoterapia para los pacientes crónicos según cronograma de actividades. • Programé jornadas de belleza. • Organice todo lo relacionado con el referente del convenio las actividades del mes	2 sesiones 1sesiones 1 sesiones Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 68 usuarios	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2025 HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 182	

5	**ENTREGA DE KIT DE ASEO A PACIENTES CRONICOS DEL CONVENIO No 182**	• Coordiné con el equipo interdisciplinario de la institución entrega de kits de aseo autorizado por la supervisora del convenio, .	1 sesiones 68 usuarios	  

CONTRATISTA	**Aprobado** **SUPERVISOR**
FIRMA:	**FIRMA:**
NOMBRE: PAOLA GALINDO RUIZ **CEDULA: 63562884 Bucaramanga**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CEDULA: 19379270 Bogotá**

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2383

VENDEDOR: Alcaldía de Bmanga	FECHA	30 | 9	25.
DIRECCIÓN: Cr 11 # 34-52	NIT:	890.202 222.	
CIUDAD: Bmanga	TEL:		

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Atencion en Gestion de Salud Portabilidad traslados, citas Medicas, citas especialistas, Reclamar Medicamentos). Del Periodo 1-30 enero 2025.	

CONCEPTO COMPRA ☐ SERVICIO ☒ IMPUESTO ASUMIDO BASE $_____ TARIFA_____% VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$4.200.000
RETUENTE	$
TOTAL	$4.200.000

Según decreto 522 de 2003 no somos agentes retenedores de IVA

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE

Impreso por DUAL 3163164845

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2384

VENDEDOR: Sonia García
FECHA: 30 | 01 | 25.
DIRECCIÓN: Km 8 via matanza
NIT. 63.538 500
CIUDAD: Bmanga
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de enfermería para los beneficiarios en Habitabilidad de calle DEL PERIODO 1-30 enero 2025	3.850.000

CONCEPTO
COMPRA: ☐ SERVICIO: ☒
IMPUESTO ASUMIDO
BASE $ _____ TARIFA _____ %
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUBTOTAL $	3.850.000
RETENTE (%)	0
TOTAL $	3.850.000

Art. 616-1 Estatuto Tributario: Documento equivalente a factura en aquellos casos especiales previstos en el artículo 1.6.1.4.12 del Decreto Reglamentario 1625 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 358 de 2020.

FIRMA DEL RESPONSABLE DE EXPEDIR EL DOCUMENTO
Sonia J. García P.

Impreso por: DIAN 318516848AS

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63539500	0	SONIA ISABEL LEON GARCIA	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	6512	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KM 4 VIA MATANZA CASA 8 VEREDA ROSA BLANCA		3138407390		DANIAGARCIA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	86301 69845	E	2026-01-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440,500		Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8601097884	2025-02-03	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DIAS				PENSIÓN					SALUD				CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	NOVEDADES IBC SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS1	PAP1	AFP	VTS	DIT	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPS1	PAP1	ARL	IBC	CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	Tipo Cot.	Sub Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Aportes Solidaridad
1	CC 63539500	SONIA ISABEL LEON GARCIA	1,423,500																	0		30	30	0	30																													

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 63539500	0	SONIA ISABEL LEON GARCIA	1	0	ARL SURA - 14-11	UNICA	6512	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	KM 4 VIA MATANZA CASA 8 VEREDA ROSA BLANCA		3138407390		DANIAGARCIA@GMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	86301 69845	E	2026-01-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	440,500		Banco Occidente
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8601097884		Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,432,500	1,423,500	1,423,500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227,700	0	0	0	227,700
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227,700	0	0	0	227,700
EPS(Administradoras: 1)				1	178,000	0	0	0	178,000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	178,000	0	0	0	178,000
ARP(Administradoras: 1)				1	34,700	0	0	0	34,700
ARL SURA	14-11	890903790	5	1	34,700	0	0	0	34,700
Gran Total					440,500	0	0	0	440,500

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASADE PAZ Y LA ENFERMERA SONIA ISABEL LEON GARCIA

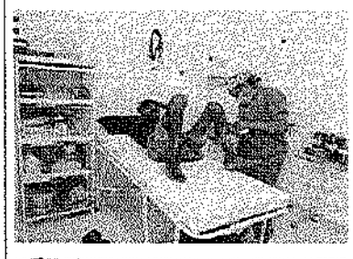
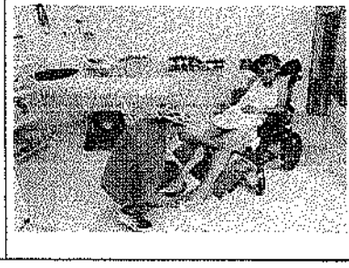
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 de enero del 2025 al 30 de enero del 2025, en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025
INFORME NUMERO	(04) CUATRO

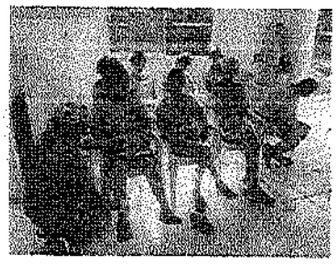
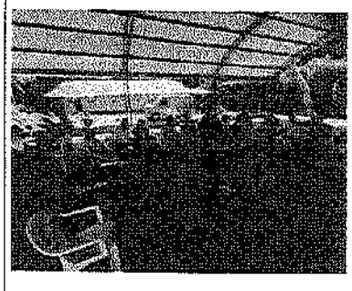
1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**TOMA DE SIGNOS**	• Realicé 17 tomas diarias de signos vitales en cuatro (04) sesiones a los 68 pacientes crónicos de habitabilidad en calle, tomando tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura, peso y talla, con el fin de evaluar el estado de salud, esta información es crucial sobre el funcionamiento del cuerpo y puedan detectar y responder a cualquier anomalía rápidamente. **(01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025)**	**68 USUARIOS**	    

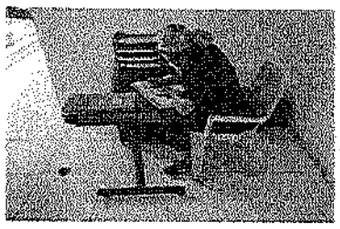
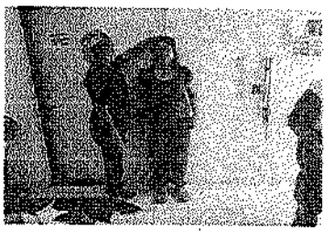
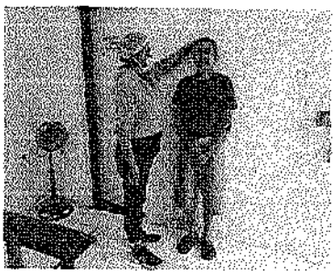
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

2	**CURACIONES**	- Hice curaciones a las personas crónicas en habitabilidad en calle, con lesiones leves y ulcera en diferentes partes del cuerpo, el procedimiento se realizó de la siguiente manera: Realicé limpieza con solución salina normal y jabón quirúrgico, gasa o apósito según necesidad, se hace vendaje elástico, micropore, esparadrapo según lo que requiera la herida, con el propósito de limpiar, desinfectar y proteger la herida de infecciones, es importante realizar curaciones adecuadas para garantizar una recuperación rápida y segura al a herida. **(01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025)**	**240 curaciones a 08 usuarios por 30 días.**	     

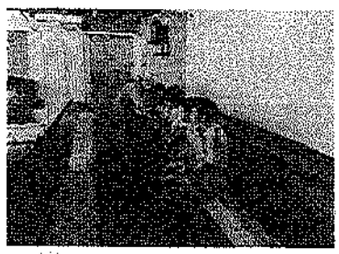
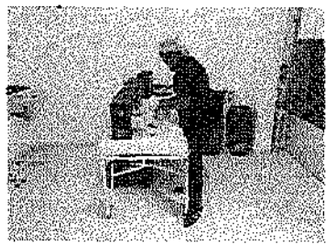
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

3	**LUBRICACION Y CHARLA EDUCATIVA**	• Apliqué a 17 personas de habitabilidad en calle en la semana de a 4 sesiones de lubricación, con el fin de mantener la salud de la piel y prevenir problemas de resequedad, fisuras, dermatitis y ulceras por presión, para esto realizamos el siguiente procedimiento: Se le aplica vaselina en modo masajes a cada uno de los usuarios en habitabilidad en calle. • Socialicé Una (01) charla de DENGUE bajo la modalidad de exposición lúdica con los temas signos, síntomas y como prevenir las enfermedades, se realizó con el objetivo de concientizar a las personas en habitabilidad en calle como aplicar asi puedan reducir riesgos de alguna enfermedad. **(01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025)**	**04 SESIONES PARA 68 USUARIOS POR 30 DIAS**	     

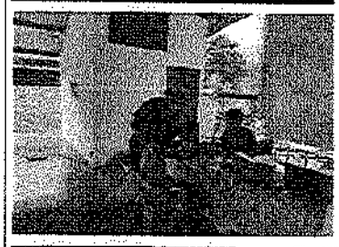
	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

4	**CONTROL DE ENFERMERIA**	• Realicé valoración del paciente donde evalué los signos vitales y físico para detectar posibles signos de enfermedad o complicaciones esto con el fin de evaluar y monitorear el estado de salud de los usuarios de habitabilidad en calle y asi poder informar al coordinador de salud. • Realicé actualización de historias clínicas. • Realicé acompañamiento al coordinador de salud, Doctor. Lesmer Galindo, en modalidad de teleconsulta como parte del plan mensual de salud, identificando a los usuarios con condiciones prioritarias, entre ellos se gestionó dos remisiones a cada una de las Eps asignadas para garantizar atención especializada oportuna, asegurando un seguimiento adecuado a las necesidades de los usuarios. **(01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025)**	**68 USUARIOS EN 30 DIAS**	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

5	**ADMINISTRACION DE MDICAMENTOS**	- Suministré medicamentos en 03 (tres) sesiones: Mañana, tarde y noche durante los 30 días, para diferentes patologías, las cuales son tratadas en las personas de habitabilidad en calle, con el objetivo de asegurar tratamientos seguros y efectivos promoviendo la salud y bienestar del usuario. - Estos medicamentos son suministrados según formula médica del control que se realiza mensual o trimestral por psiquiatría; cada paciente cuenta con su tarjeta de medicamentos, donde nos indica dosis y el horario a suministrar de cada medicamento. **(01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025)**	**Suministre 3564 dosis a 68 usuarios por 30 días al mes.**	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE	

6	**BRIGADA DE SALUD ISABU**	- Llevé acompañamiento a Consultas por Medicina General donde el medico realizó valoración, formulación de medicamentos, ordenes de exámenes de laboratorio y consultas con especialistas, esto con el fin de prevenir enfermedades y asegurar que reciban una atención medica oportuna y coordinada. **(17 de enero del 2025)**	**04 usuarios**	   

CONTRATISTA	Aprobado SUPERVISOR
FIRMA:	**FIRMA:**
NOMBRE:SONIA ISABEL LEON GARCIA **CEDULA: 63538500 Bucaramanga**	**NOMBRE: ALIRIO GALINDO LUGO** **CEDULA: 19379270 Bogotá**

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

1	ALBA MANTILLA RAFAEL	paciente con dependencia total con un barthel de 0/100 con buenos signos vitales no control de esfínteres ingresa en silla de ruedas sin caminar desorientada alerta consiente con buenos signos vitales, psiquiatría. Con tratamiento asa 100 mg 0-1-0 quetiapina 100 mg 1-1-1 risperidona 2 mg 1-0-1 trazadona 50 mg 0-0-1 amlodipino 5 mg 0-0-1, 17 de enero se realiza control por medicina general con remisión para psiquiatría y medicina interna
2	ANGARITA JHON FREDY	Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud pasando por control médico general evidenciando buenas condiciones óptimas del paciente. Se toman signos vitales,
3	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	Paciente en buenas condiciones generales, con esquizofrenia indiferenciada y trastornos del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas con tratamiento carabamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas quetiapina 200 mg 1 tableta cada 8 horas risperidona de 2 mg 1 tableta cada 12 horas trazadona 50 mg 1 tableta en las noches,
4	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de condiciones buenas sin complicaciones. Se toman signos vitales 17 de enero se realiza control por medicina general se remite a psiquiatría
5	BACAREO DUARTE WILLIAM	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales y con medicamento de control mensual con dosificación levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 24 horas haloperidol 5 mg. 1 tableta cada 24 horas por lo que el paciente se encuentra estable y sin presentar ninguna alteración en su comportamiento, mostrando buena adherencia al medicamento y buena evolución.,
6	BAEZ CARLOS ALBERTO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas con trastorno del comportamiento por abuso de sustancias psicoactivas en control de psiquiatría con formula medica Acido Valproico 250 mg 2 tabletas cada 8 horas, Carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas , Levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 8 horas Quetiapina 200 mg 1 tableta en las noches
7	BAEZ JOSE MARIA	Paciente con sordomudez y ceguera en buenas condiciones generales, al paciente se le asiste en todas sus actividades como alimentación, baño, vestido, paciente con buenos signos vitales buen estado de salud y en buenas condiciones generales. Se toman signos
8	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	Paciente en buenas condiciones generales, administrando medicamento ordenado por siquiatra con dosificación ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 8 horas, carbamazepina 200 mg 1 tableta en la mañana y tarde y 2 tabletas en la noche, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas, quetiapina de 100 mg 1 tableta cada 24 horas. 3 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses, 13 de enero paciente que presenta crisis de comportamiento por no tolerancia la medicamento presentando heteroagresion por lo que se remite a urgencias de isnor quedando hospitalizado

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

9	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	Paciente en buenas condiciones generales, con actividades asistidas de baño por lo que no tiene control de esfínteres, buenos signos vitales y controlado con medicamento según orden del siquiatra ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona de 2 mg q tableta cada 12 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas sertralina 50 mg 1-0-0, con bue os signos vitales y buenas condiciones generales. ,
10	BELEÑO NIETO PLACIDO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales, buen estado de salud controlado por medicamento ordenado por siquiatra olanzapina 10 mg 2 tabletas cada 24 horas, paciente sin presentar ninguna alteración en su comportamiento.
11	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos
12	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales
13	CALDERON SERGIO	Paciente en buenas condiciones generales, buenos signos vitales sin complicaciones de salud, sin alteraciones en el comportamiento controlado por psiquiatría con levomepromazina 25 mg tableta en la noche, 1 ampolla cada mes, buena adherencia la medicamento. Se toman signos vitales
14	CARRILLO HECTOR ONIEL	Paciente en buenas condiciones generales que ingresa el 11 de septiembre, con trastornos del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas con tratamiento acido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta en las noches, ordenado por el Dr. Lesmer Galindo, 29 de enero se realiza control por primera vez en medicina interna
15	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	Paciente en buenas condiciones generales, buenos signos vitales controlado con medicamento ordenado por siquiatra ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, olanzapina 10 mg 1 tableta cada 12 horas, trazadona de 50 mg 1 tableta cada 24 horas, con buena adherencia la medicamento sin ninguna alteración en su comportamiento. Se toman signos vitales,
16	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	Paciente en buenas condiciones generales, con buenos signos vitales controlado por medicamentos ordenado por medicina general del isabu con levomepromazina 25mg 1 tableta cada 24 horas, fluoxetina 20 mg 1 tableta cada 24 horas, sin ninguna alteración en su comportamiento con buena adherencia al medicamento por lo que el paciente está controlado y su participación es muy positiva y colaboradora. . Se toman signos vitales,

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

17	COHEN OSWALDO MANUEL	Paciente en buenas condiciones generales con medicamentos de control antihipertensivos ordenado por el médico de la institución losartan 50 mg 1 tableta cada 12 horas llevando control de signos vitales guiado por curva tensional mostrando niveles positivos por la buena adherencia al medicamento, no presenta alteraciones de salud ni del comportamiento. . Se toman signos vitales
18	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud, paciente controlado por hipertensión con losartan de 50 mg cada 12 horas formulado por médico de la institución. Se toman signos vitales
19	GALVAN BELTRAN RAMIRO	Paciente en buenas condiciones generales con ceguera total de ambos ojos, con buenos signos vitales, buen estado de salud y sin complicaciones del comportamiento. . Se toman signos vitales
20	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	Paciente en buenas condiciones generales sin complicaciones de salud, sin alteraciones del comportamiento buenos signos vitales y buen estado de salud.
21	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	Paciente en condiciones generales buenas con actividades asistidas de cuidador en cuanto al baño, vestido, Acostada, y movilización a diferentes lugares del pabellón controlado con medicamento de neurología ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas sin ninguna alteración en el comportamiento por la buena adherencia al medicamento, buenos signos vitales buen estado de salud, con orden médica, furosemida 50 mg 1 tableta en la mañana, losartan de 50 mg 1 tableta cada 12 horas, }motoprolol 100 mg 1 tableta cada 12 horas, betalmetil 1 tableta en la noche, dapaglizofil 1 tableta en la noche, amiodarona clorhidrato 200 mg 1 tableta cada 24 horas, espironolactona 25 mg 1 tableta cada 12 horas, ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, clantromicina 500 mg 1 tableta cada 12 horas, atorvastatina 40 mg 1 tableta cada 24 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 24 horas, amoxacilina+ácido clavulanico 875/125 mg 1 tableta cada 12 horas, apixaban 5 mg 1 tableta cada 12 horas, . Se toman signos vitales,
22	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	Paciente en condiciones generales buenas con problemas físicos con ceguera en ojo izquierdo y amputación de miembro inferior izquierdo ingresa con historia clínica de con medicamento de control quetiapina 25 mg ½-1/2-2, acido valproico 250 mg 1-1-1, Se toman signos vitales,
23	GOMEZ GOMEZ RICARDO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales, buen estado de salud con medicación levomepromazina 50 mg 1 tableta en las noches Se toman signos vitales 20 diciembre control por medicina general para remisión por psiquiatría
24	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas Sertralina 50mg 1-0-0 quetiapina 25mg 0-0-1 buena adherencia la medicamento y buenos signos vitales

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	>

25	GONZALES REINALDO ALEJANDRO	Paciente en buenas condiciones generales orientado en sus tres esferas con trastorno del comportamiento por abuso de sustancias psicoactivas en control de psiquiatría con formula medica Acido Valproico 250 mg 1 tabletas cada 8 horas, Risperidona 1 mg 1 tableta cada 12 horas, Quetiapina 25 mg 2 tableta en las mañanas, paciente que durante el mes se caracterizó por buen comportamiento sin episodios agresivos buenos signos vitales.
26	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales y buen estado de salud, tomando sertalina de 50 mg cada mañana y risperidona de 50 mg 0-0-1 por orden de psiquiatría con buena adherencia al medicamento, sin complicaciones en su comportamiento, se toman signos vitales
27	LIEVANO MORA OMAR ALONSO	1 de abril ingresa Paciente en buenas condiciones generales, con revisión cefalocaudal sin presencia de ninguna anomalía, con buenos signos vitales, buen estado de salud pasando por control médico general evidenciando buenas condiciones óptimas del paciente. Se toman signos vitales
28	LIZARAZO MORENO RICARDO	Paciente en buenas condiciones generales de salud, con buenos signos vitales en control de siquiatra con medicamentos sertalina de 50 mg 1 tableta en la mañana, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas, lorazepan 2mg 1 tableta en la noche, trazadona 50mg 1 tableta en la noche por lo que el paciente no presenta cambios en su comportamiento. . Se toman signos vitales ,
29	MORENO CARRILLO HELIO	Paciente en buenas condiciones generales controlado por medicamento de psiquiatría olanzapina 10 mg 1 tableta cada 12 horas, fluoxetina 20 mg 1 tableta en las mañanas con buen estado de salud, sin complicaciones en el comportamiento y buenas condiciones óptimas, . Se toman signos vitales

30	NN FRANKLIN	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. . Se toman signos vitales
31	NN YIYI	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud presentado ausencia del habla (mudo)con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales
32	OCHOA CARLOS ALBERTO	Usuario con diagnósticos de vih positivo con retrovirales hemiplejia causada por caída desde su propia altura con cirugía en la columna en buenas condiciones generales buenos signos vitales en control de patología 24 de enero se realiza control por vihonco mismo tratamiento control en 1 mes se realizan exámenes y vacunas
33	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

34	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	Usuario en buenas condiciones generales con ulceras crónicas en miembros inferiores, realizando curación diaria llega con tratamiento pregabalina 75 mg 1-1-1 quetiapina 100 mg 1-1-1 clonazepan 0.5 mg 1 tableta cada 8 horas y después de quince días pasar cada 12 horas Usuario con buena adherencia al medicamento buen patrón de sueño y no alteración en el comportamiento, 8 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses

35	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	Paciente diagnostico psiquiátrico trastornos mentales y del comportamiento debido al abuso de sustancias psicoactivas y retraso mental, paciente en buenas condiciones generales con medicación controlada quetiapina de 100 mg ½ tableta en la mañana, ½ tableta en la tarde y 1 tableta en la noche, trazadona de 50 mg 1 tabletas en la noche , paciente con mucha mejoría en su comportamiento ya que se trasladó al patio de fármacos normales, Se toman signos vitales 27 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 6 meses
36	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. . Se toman signos vitales
37	ROMERO JAIRO	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales controlado por medicina general con 14 de diciembre se toman pruebas de VIH con la secretaria de salud departamental medicamento carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas estable sin ningún episodio convulsivo paciente en las últimas semanas se ha mostrado participativo y colaborador en las actividades lúdicas. Se toman signos vitales
38	RUEDA JUAN CARLOS	Ingresa paciente a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social con historias clínica de psiquiatría y con medicación lorazepan 2mg 1 tableta cada 8 horas, carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona 2 mg 1 tableta cada 24 horas. Se toman signos vitales, paciente que ingresa remitido de la clínica comuneros con dx insuficiencia respiratoria aguda, derrame pleural no clasificado, neumonía bacteriana desnutrición proteico calórica, ingresa con cánula de oxigeno permanente a dos litros.
39	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales. Se toman signos vitales,

40	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlado por medicamentos de medicina general carabamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas sin complicaciones de salud ni del comportamiento sin episodios convulsivos por buena adherencia al medicamento. 14 de enero se realiza primer control por psiquiatría con tratamiento sertralina 50 mg 1-0-0 control en 2 meses

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

41	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlado por psiquiatría con medicamentos carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas olanzapina 10 mg 1 tableta en la noche y levomepromazina 100m 1 tableta en la noche sin alteraciones en el comportamiento por buena adherencia al medicamento,
42	ALVAREZ QUINTRO ZULAY	Paciente que ingresa en condiciones generales regulares por consumo de sustancias psicoactivas en habitancia de calle orientada en sus tres esferas, con tratamiento ácido valproico 250 mg 1-1-1 risperidona 2 mg 1-0-1 levomepromazina 25 mg 0-0-1 buenos signos vitales, 3 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
43	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, Se toman signos vitales,
44	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución. Se toman signos vitales,
45	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución. . Se toman signos

46	DIAZ MARIA BENEDICTA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas. . Se toman signos vitales
47	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	>

		levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución, Se toman signos vitales
48	GUERRERO REY EMILSE	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales sin complicaciones de salud con medicamento de control por psiquiatría ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas fluoxetina 20 mg 1 tableta en la mañana levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche. Se toman signos vitales,
49	GUEVARA ARIZA ROSMERY	Paciente en buenas condiciones generales de salud se reincorpora a la institución el 5 de julio del 2024 con nueva fórmula medica clozapina 100 mg 0-0-1 sertralina 50 mg 1-0-0 dilvaproato 500 mg 0-0-1 levomepromazina 25 mg 1-0-2 buen comportamiento por la buena adherencia al medicamento. . Se toman signos
50	HERRERA GOMEZ NELLY	Paciente en condiciones generales regulares con un estado de ánimo muy decaído no realizando actividades estipuladas en el cronograma de actividades por lo que se da a conocer la situación en el control de psiquiatría por lo que la psiquiatra decide cambiar el medicamento a valconten 500 mg 1 tabletas cada 8 horas olanzapina 5 mg 2 tableta en las noches y levomepromazina 25 mg 2 tableta en la noche. . Se toman signos vitales
51	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	Paciente en buenas condiciones generales, con buenos signos vitales, sin alteración del comportamiento controlada por medicina general dando medicación ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 12 horas, clozapina 100 mg buena adherencia al medicamento. Se toman signos vitales
52	MANCILLA LIEVANO ISABEL	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales sin complicaciones de salud controlada por medicina general con carabamazepina 200 mg 1 tableta cada 12 horas y trazadona 50 mg 1 tableta en la noche sin alteraciones del comportamiento por buena adherencia al medicamento. Se toman signos vitales,
53	MARTINEZ LILIANA MARCELA	Paciente en buenas condiciones generales sin complicaciones de salud con buenos signos vitales controlada por psiquiatría con ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona 2 mg 1 tableta cada 12 horas y risperidona inyectable cada 15 días sin alteraciones del comportamiento por buena adherencia al medicamento, Se toman signos vitales,
54	MENESES BARBOSA TOMASA	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud controlada por medicamentos retrovirales ordenado por el área de infectologia 1 tableta en la mañana y 1 tableta en la noche, Se toman signos vitales, 3 de enero se realiza control por medicina general remisión para psiquiatría, 3 de enero se realiza control de vihonco mismo tratamiento control en 1 meses
55	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	Paciente en bunas condiciones generales sin complicaciones de salud buenos signos vitales controlada con medicamentos ordenada por psiquiatría con olanzapina 10 mg 1 tableta cada

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA I ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	

		12 horas, levomepromazina 1 tableta en la mañana y 1 tableta y media en la noche y trazadona 50g 1 tableta en la noche sin alteraciones en el comportamiento por buena adherencia la medicamento buen estado de salud. Se toman signos vitales,
56	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, Se toman signos vitales
57	NIÑO PLATA GIOVANA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales.
58	PIÑA LUZ DARY	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche sertralina 1 tableta en la mañana , Se toman signos vitales,
59	ROJAS PABON ESPERANZA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 12 horas, fenitoina sódica 100 mg 1 tableta cada 12 horas, Se toman signos vitales, 20 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
60	ROMERO MARTHA ROCIO	23 de diciembre ingresa usuaria al convenio de habitanza en calle remitida de hospital psiquiátrico san camilo con diagnostico esquizofrenia paranoide controlada olanzapina 10 mg 0-0-2, pregabalina 75 mg 0-0-3, risperidona 2 mg 1-0-1, lorazepan 2 mg 0-0-1 llega en buenas condiciones 22 de enero se realiza control por psiquiatria se ordena dejar hospitalizada.
61	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	Paciente en buenas condiciones generales con buenos signos vitales buen estado de salud en control por psiquiatría con orden de medicamentos de clozapina 25 mg 1 tableta en la noche y palaperidona 546 mg ampolla 1 vez al cada 3 meses, sin complicaciones del comportamiento por buena adherencia del medicamento
62	SANCHEZ MACIAS MARTHA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento ordenados por psiquiatría quetiapina 100 mg 1 tableta en la mañana 2 tabletas en la noche, ácido valproico 1 tableta en la mañana y noche y 2 tabletas al medio día, biperideno 20 mg 1 tableta en la

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 ENERO 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 182	>

		mañana y 1 levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche sin complicaciones del comportamiento por buena adherencia del medicamento .
63	SIERRA NIÑO DORA LUZ	Paciente en buenas condiciones generales controlada por el área de psiquiatría sin alteraciones en el comportamiento paciente que tiene ulceras infecciosas en el talón izquierdo, paciente mostrando mejoría en su lesión y se le da nueva orden medica de curaciones diarias, 29 de enero se realiza rx de fémur
64	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	Paciente en buenas condiciones generales sin complicación de salud en el comportamiento, con medicamento de psiquiatría paliperidona 100 mg inyección 1 mensual, olanzapina 10 mg 2 tableta cada 24 horas risperidona de 2 mg 1 tableta cada 8 hora ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas. Se toman signos vitales, 3 de enero se realiza tac cerebral, 8 de enero se realiza control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
65	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de psiquiatría ácido valproico 250 mg 1 tableta cada 8 horas, quetiapina 200 mg 1-1-2, escitalopram 10 mg 1 tableta en la mañana, olanzapina 5mg 0-0-1 , paciente que durante el mes ha presentado una buena mejoría en cuanto a la alimentación y buena adherencia a medicamento, . Se toman signos vitales,
66	SOTELO RUGELES GLORIA INES	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo que en la revisión su estado de salud es de óptimas condiciones generales, con medicamento de medicina general levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche, . Se toman signos vitales 19 de noviembre control por medicina general para reformulación de medicamento
67	VACA CONTRERAS SLENDY	8 de abril ingresa Paciente en condiciones regulares de salud remitida por el programa de habitabilidad en calle del hospital san camilo ingresa en estado estuporoso por medicación con historia clínica de psiquiatría con medicamentos de control acido valproico 100 mg suspensión 10 cc cada 8 horas lorazepan 2 mg ½ tab en la mañana ½ tab al medio día 1 tab en la noche, 3 de enero se realiza control por medicina general remisión para psiquiatría
68	ZAPATA ZARATE DIANA DABEIDA	paciente en buenas condiciones generales con diagnóstico de VIH positivo y en epoc con dependencia de oxígeno a un litro ingresada por el programa de habitabilidad en calle tomando quetiapina de 25 mg 0-0-1 emtricitabina 200 mg tenofovir 300 mg 0-0-1, dolutegravir 50 mg 0-0-1 se toman signos vitales 22 de enero control en vihonco se envían retrovirales control en 1 mes, 29 de enero se realiza control por neumología por primera vez

Se prestó atención de enfermería permanente a los 68 usuarios beneficiarios del convenio # 182, en la atención de enfermería, se deja en cada hoja de vida la historia clínica, tarjeta de control de medicamentos y toma de signos vitales.

SONIA ISABEL LEON GARCIA
CEDULA 63.538.500
ENFERMERA
TP 15975

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2385

VENDEDOR: Claudia Viviana Sarabia | FECHA: 30 | 01 | 25

DIRECCIÓN: CR 2 # 20 50 | NIT: 63 551 273.

CIUDAD: Piedecuesta. | TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios de Psicología Individual para los usuarios Habitantes de calle Del Periodo 1-30 enero 2025	1

CONCEPTO — COMPRA ☐ SERVICIO ☐ — IMPUESTO ASUMIDO — BASE $ _____ TARIFA _____ % — VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	3.830.000
RTFUENTE	%	0
TOTAL	$	3.830.000

ACEPTO CONFORMIDAD: Declaro que he recibido la factura de la adquisición efectuada por mi responsabilidad de acuerdo con la descripción anteriormente comprometido a cancelarla en el plazo establecido.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO: Claudia Sarabia

Impreso por DIAN 318510845

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63551273		SANABRIA MEDINA CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 2 20 50 tr 22	PIEDECUESTA-SANTANDER	6913201	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000000611	9480169320	1	2025/02/18	2025/01/22	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES					
No.	Identificación	Nombre	Ing	Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cor	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	Irl	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Total Aportes
																			Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,800			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,800			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,800			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300
1	CC	63551273	SANABRIA CLAUDI							X									25-14	30	$1,423,500	$227,800	EPS046	30	$1,423,500	$170,800		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	0.522%	$7,500	0	$0	$0	NO	$413,300
Total Afiliados(1)																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$170,800			$0	$0			$1,423,500		$7,500		$0	$0		$413,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 63551273		SANABRIA MEDINA CLAUDIA VIVIANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 2 20 50 tr 22	PIEDECUESTA-SANTANDER	6913201	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000000611	9480169320	1	2025/02/18	2025/01/22	BANCO DE BOGOTA	0	$413,300

RESUMEN DE PAGO

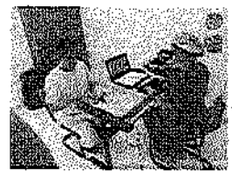
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$413,300	$0	$0	$413,300

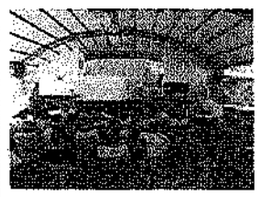
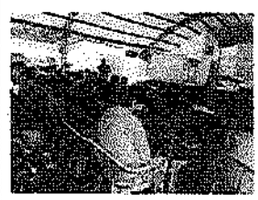
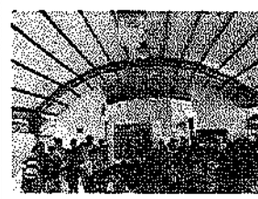
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASADE PAZ Y PSICOLOGA CLAUDIA VIVIANA SANABRIA MEDINA.

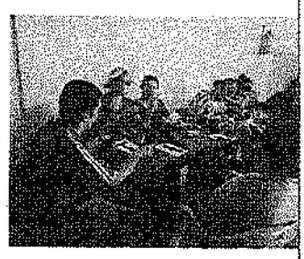
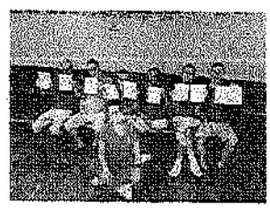
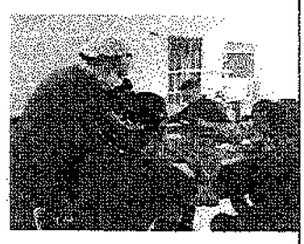
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

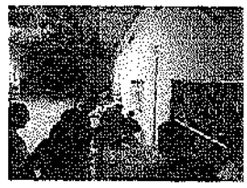
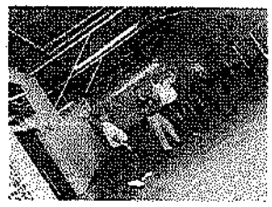
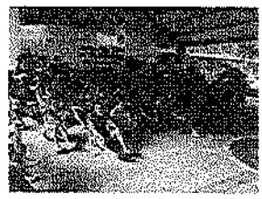
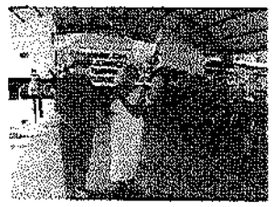
Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre 01 de ENERO al 30 de ENERO de 2025 en los siguientes términos:

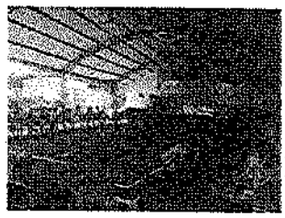
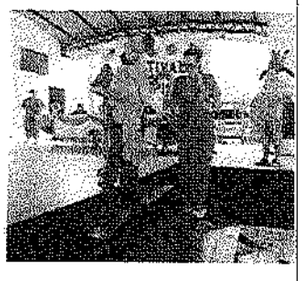
PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE ENERO AL 30 DE ENERO DEL 2025
INFORME NUMERO	(CUATRO) 04

	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	ATENCION INDIVIDUAL	Realicé durante el periodo del 01 de enero hasta el 30 de enero de 2025 68 intervenciones desde el área de psicología de forma individual a la población de habitantica de calle, con el fin de realizar seguimiento y terapia. Llevé a cabo las atenciones de los usuarios del programa de habitancia de calle, reforzando el plan trazado en los exámenes y evaluaciones mentales. Se trabajó de forma indiferenciada y a través del modelo cognitivo conductual, para el mejoramiento, cambio y mejoramiento de las estructuras mentales que delimitan sus estados de ánimo y el control de sus impulsos. Implementé técnicas cognitivas, estrategias de fortalecimiento y estimulación cognitiva, para las capacidades del pensamiento creativo, abstracto, reflexivo y fortalecimiento de coordinación, capacidad motriz, técnicas nmotecnicas para la memoria y atención, concentración, psi coeducación en hábitos de higiene personal, autogestión emocional. Se rescata la adecuada y positiva	1 sesión. 68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle	    

2	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	disposición de cada uno de los beneficiarios en las actividades ocupacionales, individuales y grupales; donde se ha logrado adherir a cada paciente al compromiso con las terapias y la importancia de fortalecer la salud mental. **Actividad 1: "CELEBRACION DIA MUNDIAL CONTRA LA DEPRESION"** **Metodología:** Llevé a cabo esta actividad desde el día 13/01/2025, reuniendo a mujeres y hombres, cada grupo en forma general, donde se sensibiliza a la población y se psicoeduca en la importancia de cuidar la salud mental, el cuidado de mantener alerta a los cambios de ánimo y el interés por la vida y las actividades de la vida diaria, dotando a los usuarios (as) acerca de los conceptos propios en este caso de la depresión, donde se toman en cuenta conceptos, estrategias de afrontamiento, signos de alarma y rutas de atención en salud mental. Realicé acompañamiento a la aplicación de la técnica de relajación mindfullnes que se llevó a toda la población de programa de habitancia de calle **Actividad 2: "SENSIBILIZACION ACERCA DE LA TOLERANCIA"** **Metodología:** Desarrollé esta actividad el día 17/01/2025 , donde se organizó espacio reflexivo, interactivo, promoviendo el valor de la tolerancia, se abre espacio para dialogar con los usuarios del programa de habitancia de calle, buscando con ellos identificar	1 sesión 68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle 1 sesión 68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle	     

3	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	conductas que reflejan la tolerancia y aquellas que demuestran el antivalor como la intolerante, se lleva a cabo manualidad donde cada uno de ellos debe pintar una letra por separado y después unirlas, hallando la palabra tolerancia y luego de explica a profundidad. Fomentando con ello el respeto y la sana convivencia. **Actividad 3: "FOMENTANDO LA TOLERANCIA" ACROSTICO** **Metodología:** Llevé a cabo esta actividad esta actividad el día 20/01/2025 donde, con las letras ya trabajadas cada persona debía inspirarse en la palabra tolerancia y diseñar un acróstico, donde en forma creativa y reflexiva, debían proponer palabras que se asimilen o definan el valor de la tolerancia, aquellas que se deban fomentar en la fundación. Todo ello con el fin de fortalecer la convivencia institucional, identificar e incentivar a mejorar las malas e inadecuadas actitudes entre los compañeros. Se invita a la población a mejorar el trato, el lenguaje y la forma como se comunican entre ellos.	68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle 68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle	     

4	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	**Actividad 4: "JUGANDO A SER TOLERANTES"** **Metodología:** Realicé esta actividad el día 20/01/2025, se reúne el grupo en el salón para jugar dinámica de contacto, donde cada participante debía coger el frisbee, el cual se lanzaba al aire, en forma de reacción rápida, atención y concentración, el primero que lo agarrara tenía la oportunidad de descubrir las tarjetas de un juego llamado concéntrese, el cual consiste en hallar las tarjetas idénticas. Todo ello con el fin de evaluar el nivel competitivo, el nivel de paciencia y tolerancia de los participantes. De esta manera se les enseña a respetar y juga limpiamente, generando tolerancia entre ellos. El taller es productivo y finalmente se lleva a cabo la retroalimentación ayudándoles a reconocer el valor de la tolerancia como la clave para mantener una sana y adecuada convivencia institucional. **Actividad 5: "CELEBRACION DEL MES DE LA TOLERANCIA"** **Metodología:** Llevé a cabo esta actividad el día 23/01/2025, donde se reúne a la población en general y se participa de diversos juegos, con el fin de identificar las diferencias, fomenta el respeto por las creencias, talentos y personalidades de cada uno de los usuarios. Se canta la canción de la tolerancia y se expone a todo el grupo las generalidades de la tolerancia, conceptos, definiciones y estrategias para mantener y mejorar la convivencia en la institución. Se da espacio de preguntas y participación de los	68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle 68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle	     

	ACTIVIDAD GRUPAL HABITANCIA DE CALLE	usuarios donde cada uno de ellos expone sus puntos de vista, finalmente se da la reflexión y se cierra la actividad. **Actividad 6: "FESTIVAL TROPICAL"** **Metodología:** Llevé a cabo esta actividad el día 24/01/2025, reuniendo a la población en general, para desarrollar el desfile de las frutas, allí se implementaron dinámicas que fortalecen las habilidades físicas, cognitivas y conductuales. Estas dinámicas fueron: baile de las sillas, adivinanzas, show de canto, desfile de frutas, donde las participantes debían desfilar las frutas y el jurado escoger la mejor representación. Esto fue gratificante, por la participación activa de los usuarios, se les evidencio alegres, dispuestos, participativos y establece emocionalmente, bailaron, cantaron, compartieron las dinámicas, aplaudieron, jugaron y se divirtieron. Esto fortalece el ánimo, la integración institucional y la adherencia al tratamiento.	68 Usuarios 40 hombres y 28 mujeres habitancia de calle	    

CONTRATISTA	APROBADO SUPERVISOR
FIRMA: **TP:121351**	**FIRMA:**
NOMBRE: Claudia Viviana Sanabria Medina **CÉDULA:** 63551273 Bucaramanga Santander.	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SANDRA MILENA	MURILLO MORENO	1.010.006.239
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACION
02/01/25	***SUBJETIVO: "PARA CONSULTA PARA SABER COMO ESTOY Y EL SEGUIMIENTO DE TODO ESO"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta paciente en adecuadas condiciones de salud, ingresa caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente en lo que se observa sin lesiones o laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa, se dispone a la entrevista.* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia, despierta, atenta* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* **Pensamiento:** *sin alteración en el curso, concreto, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia-resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz, disartria leve.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, femenino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo valoración de seguimiento desde el área de psicología, se evidencia estabilidad emocional, en la usuaria, manifiesta que se siente bien, poco expresiva, aunque deja ver la sonrisa, menciona que se sintió nostálgica el fin de año, no reconoce el motivo, falla su capacidad para reflexionar sus estados psicológicos, se orienta en hacer consiente su pensamiento, deteniéndose a lograr identificar el pensamiento que la llevo al sentimiento de nostalgia, reconociendo que estaba pensando en su hija, esto la llevo a sentirse triste, su estrategia de afrontamiento fue caminar un rato y tomà agua. La paciente presento ansiedad, sensación de taquicardia, la cual fue controlada y a hoy se encuentra tranquila. Se mantiene activa dentro y fuera del pabellón lavando la ropa, niega ideación suicida, pensamiento de muerte, no evidencia situaciones de heteroagresión, mantiene adecuada convivencia. Se refuerzan las pautas activas y asegura que las he estado practicando. Se lleva cabo estimulación cognitiva por medio de copiar imágenes con fichas, lo más parecido posible, acierta e 3 de 5 imágenes, a mayor complejidad, se le dificulto más, las cuales realiza favorablemente, se refuerza la memoria espacial y atención al detalle, se lleva a cabo reflexión con el ejercicio asociándolo con los pensamientos y simbólicamente se le explica la importancia de analizar sus estados psicológicos, la usuaria parece entender.* *Plan: Continuar controles de psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Psicoeducar en el manejo del estrés.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 1212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ALEIDA INES	MURILLO MOSQUERA	43.620.148
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	52 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "PORQUE DICEN QUE SOY MUY AVISPADA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuaria a valoración, caminando por sus propios medios, se observa sana morfológicamente, no se evidencia laceraciones en su cuerpo en lo que se observa, vestimenta adecuada, acorde a su género y edad.* ***Actitud:*** *colaboradora* ***Conciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *orientada en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas. Asociaciones laxas, sin alteraciones en el contenido. Pensamiento desorganizado, le cuesta seguir una idea y responder coherentemente.* ***Afecto:*** *se evidencia plana emocionalmente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *presenta laconismo, velocidad y T latencia normal, musitante, adecuado contenido.* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *conciliar el sueño rápido.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 52 años, femenina con antecedentes de otras esquizofrenias (pica).* Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, quien a la fecha no ha vuelto a presentar episodio psicótico, de consumo de elementos inadecuados. Al momento de la conducta se evidencia lucida, por momento parece comprender los síntomas de su enfermedad, reconoce que no debe comer elementos inadecuados, como piedras, fluidos corporales, menciona que se ha alimentado bien, no evidencia deseo de ingerir elementos extraños, en esta ocasión se evidencia receptiva a la psicoeducación y no intenta desviar el tema. A la fecha no ha presentado crisis, conductas agresivas o autoliticas. Niega alucinaciones, niega pensamiento de muerte, no evidencia tendencias suicidas. La convivencia en al pabellón se ha mantenido sana por el momento. Se realiza ejercicio de estimulación cognitiva con instrucciones guiadas, discriminación de fichas de colores, tamaños y formas, las cuales realiza con receptividad y eficiencia, realiza callada, concentrada, comprende instrucciones, se refuerza atención al detalle y pensamiento a analítico. Se intenta racionalizar y explicar acerca de su enfermedad, pero evade el tema, se aprovecha para sensibilizar en los beneficios de ingerir alimentos, se muestra esquiva. Se ha evidenciado su participación en actividades deportivas. Se continúa el plan. *Plan:* *Continuar los controles de psicología.* *Pendiente valoración por psiquiatría* *Continuar realizando ejercicios de estimulación cognitiva* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** ***F208- OTRAS ESQUIZOFRENIAS (PICA)*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUZ DARY	PIÑA	1.065.235.344
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	38 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "PARA JUGAR, NO MAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa en adecuadas condiciones físicas, no evidencia laceraciones en alguna parte de su cuerpo, morfológicamente sana en lo observable, camina por sus propios medios, marcha estable.* ***Actitud:*** *Colaborativa.* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *concretismo, curso sin alteración. Contenido sin alteración.* ***Afecto:*** *eutimica- se percibe tranquila, expresiva, menciona que se siente bien.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *sin alteración, tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *conciliar el sueño rápido.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 37 años con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Trastorno delirante. Se realiza valoración de psicología, se rie patológicamente, inicia mencionando que tiene parásitos, que le duele le oído, que le duele el estómago, menciona la cuidadora que estuvo con síntomas gripales, y se le suministro analgésico, no se ha evidenciado decaída, inestable, cuidado menciona que ella por lo general expresa enfermedades que no tiene, la paciente a la fecha se ha mantenido estable en su condición de salud, según ultima valoración médica. Ha mantenido adecuada convivencia en el pabellón, se ha mostrado inapetente dado que ha manifestado virosis. Niega ideación suicida, tendencia o pensamiento de muerte. Se reporta a la enfermera y menciona que ya conocía el caso y le suministrara antibiótico para la infección estomacal. Se deja recomendación. Se lleva a cabo ejercicio de asociación de imágenes con emociones y situaciones de empatía, para fortalecer habilidades sociales, reconoce algunas emociones como la alegría y la ira. Realiza el ejercicio con agrado y eficiencia, se refuerza la importancia de la empatía en las relaciones interpersonales.* *Plan: continuar los controles por psicología.* *Trabajar en habilidades sociales.* *Continuar participando de los talleres terapéuticos.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **F220- TRASTORNO DELIRANTE.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ESPERANZA	ROJAS PABON	63.548.749
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	53 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "PARA JUGAR A LAS CARTICAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente caminando por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal, morfológicamente no presenta laceraciones en su cuerpo, dentro de lo observable. Menciona que ha estado enferma del estómago, se le administro analgésico.* ***Actitud:*** *colaborativa, risueña* ***Conciencia:*** *vigilia, alerta, atenta. Responde adecuadamente a los estimulos.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada Alopsiquicamente y autopsíquicamente.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *contenido sin delirios en el momento, curso sin alteraciones. Forma concretismo, débil en la racionalización, superficial en el contenido que analiza. Se evidencia soliloquios.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *cuantitativo sin alteración, cualitativo sin alteraciones. Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *Coherente frente a lo que se pregunta.* ***Lenguaje:*** *sin alteración, tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *conserva* ***Introspección:*** *presente* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *conciliar el sueño rápido.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 53 años con antecedentes de esquizofrenia paranoide. Se lleva a cabo valoración por el área de psicología, se permite expresión de sentimiento, menciona que se siente indispuesta, con nauseas dado que le cayó pesada la comida de fin de año, indigestión tratada con analgésico, agua. Por lo demás, se ha mantenido estable dentro y fuera de la unidad, ha mantenido adecuada convivencia, no ha presentado dificultades de heteroagresiones, conductas autoliticas, se evidencia adecuada adaptación institucional, reconoce las normas de la fundación. Niega ideas de muerte o pensamientos suicidas. Participa activamente de las actividades ocupacionales e institucionales, participo el fin de año en el concurso de reinado y gano con el titulo de reina, se muestra contenta. Al momento de la entrevista no se evidencia con delirios, sentimiento persecutorio, ha estado estable a la fecha, no evidencia crisis, no desajustes emocionales. Se lleva a cabo ejercicio de concentración y memoria a corto plazo, espacial, por medio de ejercicio concéntrese, emparejando imágenes, las cuales se encuentran tapadas, logra realizar el ejercicio con refuerzo, dado que inicialmente menciona que no sabe ni es capaz, se observa logro de autoconfianza e iniciativa, no se rinde, tampoco se frustra permanece en calma.* *Plan: Continuar consultas por psicologia.* *Continuar fortaleciendo cognición y dispositivos básicos de aprendizaje.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** **F203-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.** Psi. Claudia Viviana Sanabria M T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARTHA ROCIO	ROMERO BAYONA	28.156.730
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	51 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "LLORA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente caminando por sus propios medios, marcha lenta, estable, morfológicamente se evidencia rasguños en la mano izquierda.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *se encuentra orientada en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, concretismo, contenido daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *expresiva, congruencia, manifiesta en su conducta y sentimiento, angustia, tristeza.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *dentro de la media.* ***Lenguaje:*** *sin alteración, tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *ha sufrido de insomnio, se le dificulta conciliar el sueño.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 51 años con antecedentes de esquizofrenia paranoide. F.411 trastorno de ansiedad generalizado. Se lleva a cabo primera valoración con la paciente, quien se evidencia desajustada emocionalmente, se evidencia triste, agustiada, presenta insomnio, llanto recurrente, heteroagresividad, pensamiento errático de daño y perjuicio, prevenida ante la convivencia, la cuidadora menciona que le ha sido difícil el proceso de adaptación. Al inicio de la consulta, llora incontrolable, menciona que la deje ir, se intenta levantarse de la silla apresuradamente, se le detiene y se encuadra el objetivo de la atención psicológica, y su estancia en la institución, la paciente de niega al proceso de adaptación, le cuesta aceptar la institucionalización. Se permite la expresión de sentimientos, llora y luego se calma, se dialoga socráticamente, explicando los fines de su ingreso, se le explica la importancia de fortalecer sus habilidades sociales, habilidades cognitivas y conductuales, se le explican los hábitos de la vida diaria, se niega, pero entiende, se sensibiliza a dejarse enseñar, entrenar y capacidad en independencia y autonomía, toma de decisiones y que aprenda a convivir con su enfermedad. Se dan algunas recomendaciones a la cuidadora acerca de la importancia del aprovechamiento del tiempo libre, por el momento mantener la vigilancia constante. A la paciente se le mencionan la prohibición, reglas y normas, parece entender, se le explica la ruta de atención psicosocial y áreas que intervienen. Se establece plan del mes.* *Plan: Continuar consultas por psicología.* *Fortalecer las adaptaciones institucionales.* *Mejorar el estado de ánimo con la participación en los talleres ocupacionales.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** **F203-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.** **F411- TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO.** Psi. Claudia Viviana Sanabria M T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
KAREN DALLANA	SILVA BARRIOS	1.079.660.165
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	30 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "BIEN"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta por sus propios medios, se observa morfológicamente saludable en lo que se puede observar, marcha lenta, vestimenta adecuada a edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta. Intenta sostener el contacto visual.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en tiempo, en espacio y persona desorientada.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *curso bradipsiquia, pobreza ideoverbal, sin alteraciones en el contenido* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo-bradilalia- Musitante* ***Juicio:*** *debilitado, interactúa poco con terapeuta* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 30 años de edad con antecedentes de esquizofrenia no especificada, retraso mental moderado. se lleva a cabo atención psicológica con la paciente, quien experimenta motivación hacia la consulta, se muestra colaborativa, interesa en participar de la sesión, lo cual es favorable, se refuerza positivamente indicando su avance en consulta, y se fortalece la alianza terapéutica, menciona como se siente, contesta a las preguntas, aunque no profundiza, pero no desvió, ni sabotea el proceso de entrevista. Responde socialmente al saludo, se permite los halagos realizados de como ingresa vestida y peinada, evidenciando una pequeña sonrisa. Se lleva a cabo ejercicio de secuencia de número, ascendente o descendente, reconoce orden, números, símbolos y ejecuta actividad, se complejiza el ejercicio para estimulación de memoria espacial y lleva a cabo de forma eficaz. Por el momento no evidencia conductas hetero o auto agresivas, niega pensamiento de muerte, no evidencia ideación suicida. En el momento se está alimentando adecuadamente, anteriormente no comía. Se mantiene plan, se avanza en la relación terapeuta-paciente, la usuaria responde positivamente a la sesión.* *Plan: continuar seguimientos por psicología.* *Trabajar estimulación cognitiva y habilidades sociales.* *Continuar fortaleciendo la alianza terapéutica* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** *F209-ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.* *F71- RETRASO MENTAL MODERADO.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RICHARD	GOMEZ GOMEZ	80.544.076
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	45 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "SALUDA CON LA GESTICULACION DE SU FASCIE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente ingresa a valoración de atención en crisis, camina por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género, Morfológicamente se evidencia lesión en mano derecha, laceración.* ***Actitud:*** *colaborador* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *desorientado en sus esferas.* ***Memoria:*** *alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia. Le cuesta concentrarse en un estímulo, se dispersa con facilidad.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, pensamiento delirante de daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *labilidad. Fluctuante.* ***Senso-percepción:*** *presenta alucinaciones, se ríe patológicamente, gesticula con intento de verbalización estando en consulta* ***Motor:*** *sin alteraciones, aunque se evidencia agitado. Inquieto.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado, discapacidad intelectual* **Lenguaje:** *Incapacidad de emitir palabras, Anartria – musitación,* ***Juicio:*** *alterado, no dialoga, no interactúa con terapeuta* ***Introspección:*** *débil* **Prospección:** sin definir **Alimentación:** se alimenta bien. **Sexo:** sin alteración aparente. ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastorno de recepción del lenguaje. Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, donde se realiza atención en crisis dado que el usuario protagoniza el día 01 de enero, una situación de transgresión a la norma, donde de forma indiscriminada, hostiga, intimida y persigue de forma abusiva a unos de sus compañeros cuando este se encontraba cocinando, momento en el cual Richard lo golpea con una bandeja en la cabeza y el compañero lanza un golpe con objeto contundente (cucharona) hacia el brazo del usuario, y le deja una laceración en su brazo a la altura del codo. Al indagar la situación el cuidador menciona que no existe razón alguna o justificable para el comportamiento de Richard, dado que Héctor el compañero no le estaba haciendo nada. La situación fue atendida y controlada de inmediato, se remite al área de enfermería y se lleva a cabo la respectiva curación del usuario. En el momento el usuario se observa expresivo emocionalmente, estable, durante la valoración no se videncia altibajos, desajuste emocional, sin embargo, no sabe expresar los motivos de la situación presentada, tampoco es posible comprender los hechos que quisiera expresar, dado su diagnóstico en la dificultad de expresión del lenguaje, tampoco es consciente de su conducta poco adaptativa y de su trastorno impulsivo de la conducta, por su rostro de puede observar, irritado y enojado. Su pensamiento denota un delirio de daño y perjuicio, reaccionando de forma inadecuada y agresiva hacia sus compañeros, mostrando conductas disruptivas e impulsivas recurrentes. Se ha trabajado por medio de psicoeducación por medio de videos acerca de la resolución de conflictos y el control de los impulsos, muestra conducta negativa en la convivencia, donde ya no se le puede delegar una tarea en grupo, por que inicia discusiones y riñas. Se recomienda valoración por psiquiatria, manejo conductual y cambiar de pabellón.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar tolerancia a la frustración* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** ***F8010.2- TRASTORNO DE LA RECEPCIÓN DEL LENGUAJE.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ELMAN YOVANY	BARRERA VARGAS	7.232.147
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	51 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	**SUBJETIVO: "PORQUE NO NOS HABIAMOS VISTO"** ***OBJETIVO:*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***Porte:*** *se presenta paciente a consulta, en silla de ruedas, en compañía de cuidador, cuerpo estable, erguido. Adecuada vestimenta, acorde a su edad y género. Morfológicamente presenta de edema en el pie izquierdo, menciona que aun le duele, se le suministra medicamento para desinflamar.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia, atento saluda, sonrie* ***Orientación:*** *orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones en el contenido, Curso normal, concretismo. No profundiza en las ideas.* ***Afecto:*** *eutimia. Menciona sentirse bien.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones visuales ni auditivas* **Actividad motora:** *Sin movimientos involuntarios, se evidencia menos rigido, indica que ha estado moviéndose, hace estiramiento cada dia, mueve mejor las manos.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo, fluido. Entonación adecuada- disartria.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes, masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 51 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas con antecedentes de esquizofrenia no especificada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento. se lleva a cabo valoración por el área de psicología, se evidencia estable emocionalmente, se ha mostrado motivado, más comprometido con la recuperación en la movilidad, se ha evidenciado el trabajo positivo que viene realizando en el especialista en el área física, siendo receptivo con las terapias físicas que el profesor le dirige. Se evidencia entusiasmado, menciona que ha estado haciendo los estiramientos recomendados, se muestra receptivo con su proceso de cambio, tiende a ser conciliador en el pabellón donde se encuentra, cuando se presenta una situación de discusión con los cuidadores prefiere mantener la calma y aconsejar a los compañeros que no peleen. Al momento permanece estable, se exige fuerza de voluntad para el cambio, ha avanzado en su forma de sentir y de pensar, incentivado por desear levantarse de la silla. Se trabaja la consecución al logro a través del debate para conseguir objetivos, formar para llegar a las metas, se comparte el cuento de Lucas, reflexionando acerca de la superación personal, por medio de la terapia cognitivo conductual se realiza refuerzo de pensamientos creativos y positivos que lo puedan llegar a mejorar su calidad de vida, insertando en la estructura de pensamiento que el cambio proviene de su forma de pensar y actuar, tomar decisiones, se motiva a continuar afianzando sus deseos de caminar y mejorar la movilidad. Niega ideas suicidas, pensamientos de muerte, la convivencia en el pabellón es positivo.* *Plan: continuar controles por psicología* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar participando de las terapias físicas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.** **F791- RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DAIRO ANTONIO	GARAVITO MADERA	70.526.542
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	54 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACERME PREGUNTAS"*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente en silla de ruedas, se sostiene en la silla por su propio, se sostiene equilibrado en la silla, presenta mano izquierda sin movilidad. Morfológicamente se evidencia laceración en el pie derecho a la altura del talón, debido a golpe accidental que él se propina con la silla, el área de enfermería le realiza curación.* ***Actitud:*** *colaborativa, positivo dispuesto.* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *orientado en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *ideas estructuradas, avanza coherentemente, curso con alteraciones, establece dialogo, concreto, se pone tema de conversación, no profundiza mucho, pero sigue el hilo.* ***Afecto:*** *eutímico-tranquilo. Resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Espontaneo, tono de voz adecuado, coherente, cantidad sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, sabe reflexionar, reconoce lo que le gusta.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentraen la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 54 años con buena edherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso múltiples de drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, hemiplejia espástica, otras epilepsias. Se lleva a cabo valoración con el paciente, seguimiento de psicología, se evidencia estable emocionalmente, se muestra receptivo, colaborativo ante la consulta, responde coherentemente, ha mantenido buena convivencia en el pabellón de hombres, se muestra positivo en cuanto a sus avances físicos, ya que la movilidad ha mejorado, situación que le ayuda en su fortaleza interior. Mantiene adecuados y positivos pensamientos, reconoce sus logros y sus propios avances físicos, incentivándolo a continuar mejorando, por medio de la terapia cognitivo conductual, se lleva a cabo listado de logros personales, desechando el pasado y enfocados en el presente, mantener la motivación, se exige fuerza de voluntad, es más reflexivo que impulsivo, también se reflexiona en aquello que debe cambiar o mejorar el control del estrés o la tolerancia a la frustración. Se continua el plan. Niega pensamientos de muerte, no evidencia conductas agresivas o autolíticas.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Psicoeducación en control de emociones* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Ejercicios de motricidad fina.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** ***F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO MÚLTIPLES DE DROGRAS Y AL USODE OTRASSUSTANCIAS PSICOACTIVAS*** ***G811-HEMIPLEJIA ESPÁSTICA*** ***G408- OTRAS EPILEPSIAS*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
OSWALDO MANUEL	COHEN	1.124.046.380
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SANITAS S.AS	MASCULINO	47 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
02/01/25	***SUBJETIVO: "SOLO DICE BIEN"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** **Porte:** *Ingresa paciente, en compañía de cuidador, en silla de ruedas, se evidencia inmovilización de la extremidad superior derecha y ausencia total de extremidad inferior izquierda, se evidencia buena presentación personal.* ***Actitud:*** *colaborador* ***Consciencia:*** *vigilia, sonriente* ***Orientación:*** *desorientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso adecuado, pobreza ideoverbal, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico* ***Senso-percepción:*** *en el momento de la entrevista no presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* **Lenguaje:** *laconismo, sin alteración en la estructura, adecuada modulación. Bradilalia.* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *débil.* ***Prospección:*** *no presente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente. Heterosexual* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 47 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas; antecedentes de trastorno del lenguaje expresivo, otros síntomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia y los no especificados. Se lleva a cabo valoración por psicología, fascie expresivo, sonríe patológicamente, se le dificulta expresarse con el lenguaje dado su trastorno, realiza interacción con lenguaje corporal, se esfuerza por participar autónomamente en los talleres ocupacionales, no es necesario insistirle, muestra independencia y deseo de ocupar su tiempo provechosamente. Es compleja la comunicación con el paciente, en su conducta se evidencia estabilidad emocional, positiva convivencia, no es conflictivo, se adapta y se acomoda a las demandas del medio, cumple con las normas institucionales. Participa con la mejor actitud de las actividades ocupacionales, le gusta el baile y disfruta de compartir con sus compañeros. No evidencia conductas suicidas, conductas heteroagresivas o disruptivas, se acoge a la ayuda de los cuidadores, reconoce sus limitaciones y sus capacidades, cuando requiere pide ayuda y se esfuerza por mantenerse activo, se continúa estimulando las habilidades cognitivas a través del orden de fichas y acomodación por espacio y tamaños, la cual realiza calmadamente, responde favorablemente al ejercicio, se esfuerza por culminarlo, se estimula el pensamiento creativo, la resolución de conflictos y la memoria espacial, a medida que realiza el ejercicio de acomodar fichas, se complejiza dado que se le exige perfección, se muestra en calma y lo realiza con éxito. Se continua el plan.* *Plan: continuar consultas por psicología* *Continuar realizando ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer los Autos* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F801- TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO*** ***R418- OTROS SÍNTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCIÓN COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARTHA	SANCHEZ MACIAS	63.316.723
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	FEMENINO	59 Años



ECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "PARA SABER EL ESTADO DE ANIMO"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuaria con adecuada vestimenta, acorde a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana en lo observable, no se evidencian lesiones en ninguna parte del cuerpo, camina por sus propios medios, marcha lenta pero estable.* ***Actitud:*** *colaborativa, se muestra interesada en contestar.* ***Conciencia:*** *alerta, menciona que durmió muy bien.* ***Orientación:*** *orientada en tiempo, se reconoce como persona. Orientada en espacio.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *Concreto. Sin alteraciones en el curso, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutimia- congruente* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* **Lenguaje:** *Tono de voz adecuado. Sin alteraciones en la articulación.* ***Juicio:*** *débil, siente y piensa, aunque su proceso de reflexión es pobre.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *hasta el momento menciona* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, sin actividad sexual por muchos años.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta. Antecedente de consumo de alcohol.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 59 años valorada por medicina general con antecedentes de esquizofrenia, no especificada. Se lleva a cabo valoración con psicología, usuaria que manifiesta que se siente bien, que durante la noche tuvo sueño reparador, además de eso muestra alegría y gratitud por las festividades, siente que lo disfruto, la comida y el trato. A la fecha se mantiene con buena adherencia al tratamiento farmacológico. Se evidencia durante el periodo actual estabilidad emocional, controlada, participativa de las actividades ocupacionales e institucionales. Continúa adaptada, en el momento no presenta alucinaciones ni auditivas ni visuales. Niega ideas o pensamientos de muerte, no evidencia estructura de pensamiento relacionada con tendencia suicidas, continúa realizando actividad física. Por medio de la TTC, se trabaja análisis e identificación de habilidades social, por medio de la técnica de cuento, para facilitar la comprensión e interiorización, aplicado a su convivencia en el pabellón, se refuerza con ella la empatía, la escucha activa y el respeto, como algunos de los factores en las habilidades sociales, le cuesta un poco realizar análisis, pero se dirige a la compresión y psicoeducación. Se evidencia receptiva.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar realizar actividad física* *Trabajar habilidades sociales.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F209- ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** *Psi. Claudia Viviana Sañabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
PATRICIA	GONZALEZ SANTAFE	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	FEMENINO	SIN DATOS



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "NO RESPONDE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuaria en compañia de orientadora, estable en lo que se puede observar, adecuada presentación personal.* ***Actitud:*** *ensimismada* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Presenta desorientación en tiempo,-orientación en persona y espacio.* ***Memoria:*** *dificultades a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* **Pensamiento:** curso bradipsiquia, forma pobreza ideo verbal, sin alteraciones en el contenido ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones visuales ni auditivas.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *mutismo, dislalia, musitante.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no identifica metas u objetivos.* ***Sueño:*** *menciona que durmió sin interrupciones.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedente esquizofrenia indiferenciada. Se realiza valoración psicológica, paciente el dia de hoy poco colaborativa, ensimismada, no facilita la comunicación, no establece contacto visual, le cuesta seguir la entrevistas, contesta en monosilabos, a diferencia de otras atenciones, se evidencia callada, pensativa, pero no establece comunicación para expresar, su expresión corporal muestra poco interés en desear hablar, al intentar dialogo sonrie patológicamente y despectivamente, posiblemente experimenta cuadro psicótico, dado su falta de expresión emocional y su nula motivación, además le cuesta conectarse a los estimulos del medio, se evidencia mirada fija, pensamiento desorganizado, se encuentre desorientada. Se pregunta si quiere irse y menciona que no que desea quedarse un rato más, se mantiene callada, en silencio, se lleva a cabo musicoterapia con música clásica para estimular los sentidos e intentar conectarla, sin embargo, responde vagamente, se mantiene tranquila. Se dialoga con la cuidadora acerca del comportamiento de la usuaria y menciona que en algunas ocasiones se evidencia en dicho estado, menciona que en la mañana se rehusaba a ducharse, por lo que tuvieron que insistirle. Se dejan recomendaciones para observar durante el dia, se le delega actividad de rasgado como tarea individual y preferiblemente que evite el contacto con las compañeras que manifiesten agresividad o impulsos descontrolados. Se cierra sesión.* *Plan: Continuar consultas por psicologia.* *Cita primera vez con Psiquiatria* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Verificar estado emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
GLORIA INES	SOTELO	63.526.043
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	52 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "PARA PREGUNTARME"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *presentación personal adecuada, vestimenta acorde a su género y edad, morfológicamente sin laceraciones en su cuerpo, aparentemente en lo observable sana.* ***Actitud:*** *colaboretiva* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *forma concreto, sin alteración en el curso.* *Contenido sin alteraciones* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso sin alteración, dislalia, emisión modulación adecuada, velocidad pausada, sin alteración.* ***Juicio:*** *debil, siente y piensa* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteración.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, al paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce la enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 52 años valorada por medicina general con buena adherencia al tratamiento antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, epilepsia, tipo no especificada, otros problemas especificados con circunstancias psicosociales, trastorno mental, no especificado. Se lleva a cabo valoración con psicología, la usuaria se evidencia alegre, contenta porque su familia la vino a visitarla, se evidencia entusiasmada dado que le regalaron chandos, masmelos, galletas navideñas y jugos, las cuales compartieron con la familia en las festividades, con ello fortaleció los lazos familiares y favorece la confianza y la adherencia al proceso de institucionalización. A la fecha ha mantenido buena conducta dentro y fuera del pabellón, no evidencia comportamientos disruptivos, heteroagresivos o autolíticos. Niega ideación suicida, no evidencia pensamiento de muerte, a la fecha se muestra tranquila dada la corresponsabilidad de la familia, de visitarla. Se refuerza la importancia de mantener buena y positiva conducta. Se trabaja por medio de la TTC, entrenamiento del silencio interior (PAZ INTERIOR) por medio de organización de objetos, por discriminación de colores, espacio, con instrucciones concretas, con la instrucción de que debe realizarlo en total silencio, lo lleva a cabo satisfactoriamente, aunque no sigue al pie de la instrucción lo recomendado en cuanto a la organización de los objetos, donde se observa fallas en su capacidad de atención, se le dirige la tarea y logra terminarla con efectividad, se mantiene en silencio y se retroalimenta identificando que los momentos donde se siente tranquila y su mente ocupada, logra mantenerse reflexiva y con un uso más controlado y eficiente del lenguaje, asociándose con las formas de enfrentarse a las circunstancias de su diario vivir.*** *Plan: Continuar controles por psicología* *Psicoeducación sobre inteligencia emocional* *Identificar las emociones en los demás.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **G409- EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADA** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** **F99X- TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LENIS DAMARIS	ROPERO MEDINA	1.098.691.084
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	34 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR DE MI"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, con adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Morfológicamente sin lesiones aparentes, sana al momento de la consulta.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia.* ***Orientación:*** *orientada en sus tres esferas* ***Memoria:*** *sostenida, preserva a corto y largo plazo* ***Atención:*** *eupresexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, sin alteraciones, forma sin alteraciones, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutimica- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *comprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado y coherente, sin alteración aparente. Comunicativa* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo valoración por psicología, manifiesta que se siente a gusto, dado que la psiquiatra decidió restructurar el tratamiento farmacológico, disminuyendo las dosis, de forma progresiva, por el momento no se suministra las pastillas tomaba durante la mañana y la noche, menciona que ha dormido con sueño reparador, que se siente tranquila, más activa, reacciona mejor a las labores encomendadas de la casa, reconoce que se mantiene con las energías y mayores deseos de levantarse. A la fecha ha tolerado favorablemente la reformulación. Se evidencia algunos altibajos emocionales, dado el estrés que maneja, así mismo el apego hacia su familia y el deseo de salir de la fundación, por lo tanto, se trabaja de la TTC, por medio de la reestructuración cognitiva, identificando pensamientos automáticos, intrusivos y negativos, que a lleva a sentirse triste, identificación de pensamientos distorsionados, que le desajustan emocionalmente, identifica una desconfianza y desesperanza relacionada con que su familia la va a decepcionar.* *Se continúa trabajando en la prevención del estrés, indicando estrategias para disminuir los niveles de estrés y mejorar la forma en que enfrentarse a las situaciones de su vida cotidiana y sus labores, se continúa recomendado delegar funciones y buscar ayuda cuando la requiera, así como las estrategias de afrontamiento y modificación del pensamiento. Se evidencia tranquila. Se continuo plan.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar factores de riesgo y protectores* *Continuar trabajando sanidad interior.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
TOMASA	MENESES BARBOSA	1.096.716.411
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	56 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "BUENA DIA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se evidencia hemiplejia en parte derecha del cuerpo, con adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Morfológicamente se muestra sana, no presenta lesiones o laceraciones en su cuerpo. Camina tambaleante, pobre equilibrio. Camina con apoyo de cuidadora.* ***Actitud:*** *colaborativa, responde al saludo y preguntas formuladas.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona* ***Memoria:*** *Amnesia.* ***Atención:*** *hipoprosexia* **Pensamiento:** bradipsiquia-pobreza ideo verbal ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo* ***Senso-percepción:*** ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Disprosodia – Apraxia - Musitación.* ***Juicio:*** *anulado* ***Introspección:*** *no presente* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 56 años femenina con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación. Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, se evidencia buena actitud en la paciente, colaborativa, establece contacto visual, saluda y se muestra tranquila, responde a las preguntas, aunque no muy formuladas, preguntas básicas, de identificación de su nombre, el cual reconoce pero no su apellido. Sonríe a estímulo de reflejo de sonrisa, menciona cuidadora que no ha evidenciado conductas agresivas, tendencias autolíticas, no muestra tendencias suicidas. Dada su condición se evidencia poco participativa de las actividades ocupacionales, su motivación a la tarea sigue siendo baja. No se ha podido trabajar en compañía de otra compañera, puesto que muestra baja tolerancia a la frustración y no le agrada trabajar con nadie. Por su parte en consulta individual trabaja, favorablemente en la actividad de ajustar fichas de rompecabezas, aunque no retiene información de las instrucciones, se apoya para desarrollarla, le cuesta integrar información, muestra dificultades a viscoespacial; a diferencia a la actividad en la sesión anterior, a esta responde positivamente, se refuerza cognitivamante en atención al detalle.* *Plan: continuar control de por psicología.* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **B20X- ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACION.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JOSE MARIA	BAEZ	91, 180,803
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	52 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "SIN RESPUESTA VERBAL"*** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** **Porte:** *paciente ingresa caminado con apoyo de bastón, en compañía de cuidador, se observa adecuada vestimenta, acorde su edad y género, morfológicamente sin laceraciones o lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *querulente* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, persona y espacio.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia, paciente atiende por medio del tacto.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia-pobreza ideoverbal* ***Afecto:*** *plano frustrado* ***Senso-percepción:*** *en el momento de la entrevista no presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *mutismo-disartria-bradilalia* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino valorado por medicina general con buena adherencia al tratamiento antecedente de ceguera y disminución de la agudeza visual, hipoacusia, no especificada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales.* *Se lleva a cabo atención psicológica de seguimiento, se sienta en la silla de forma tranquila, se queja de no poder escuchar, permanece receptivo, se refuerza el sentido del tacto por medio de reconocimiento de figuras, memorizando las esquinas de la figura y el tamaño, llevándolo a crea imagen mental, se le pide que ubique las fichas en la tabla, la cual se había trabajado la sesión anterior y ya había olvidado, se refuerza el trabajo explicando nuevamente por medio del contacto, comprende la instrucción y la inicia favorablemente, sin embargo se evidencia baja capacidad de perseverancia por realizar el ejercicio, falta fuerza interior y autoconfianza, se le dirige la actividad con apoyo y la lleva a cabo satisfactoriamente; se le muestra que si puede lograrlo y se motiva. Cuidador menciona que se ha mantenido estable, no muestra conductas agresivas o autolesivas. No evidencia tendencias suicidas. Muestra durante consulta gestos agresivos, ofrece la sensación de que alucina, como si estuviese peleando con alguien y responde violentamente, aunque en la unidad donde reside no manifiestan novedades de gravedad que este allá presentado. La consulta transcurre favorablemente y participa del ejercicio positivamente.* *Plan: continuar los controle por psicóloga.* *Fortalecer sistema sensorial (tacto, gusto y olfato).* *Implementar talleres terapéuticos de manera individual teniendo en cuenta sus limitaciones.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **H54-CEGUERA Y DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL.** **H919-HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA.** **Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
HECTOR OTONIEL	CARRILLO	91.288.002
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	52 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "NO DEFINE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, marcha lenta, en compañía de cuidador. Vestimenta adecuada conforme a su edad y género. Morfologicamente estable sin laceraciones o lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *alucinatoria.* ***Consciencia:*** *alerta. Vigilia.* ***Orientación:*** *Desorientado en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *Alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas, asociaciones laxas. pensamiento desorganizado, soliloquio.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *presenta alucinaciones auditivas, el paciente presenta soliloquios.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios. Mueva las manos interactuando, o gesticulando que habla con alguien.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** mutismo, bradilalia. Musitante. *habla incoherencias.* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *presente, desea recuperarse de la adicción.* ***Sueño:*** *adecuado patrón de sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 52 años de con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas. Negligencia o abandonose. El paciente ingresa a consulta, agitado, de forma invasiva, inicia hablando incoherencias, acerca del ventilador, jehová, pasajes bíblicos, se denota pensamiento desorganizado, ideas de fuga, en la forma del pensamiento asociaciones laxas, le cuesta seguir la conversación, seguidamente, gesticula con la boca que responde, pero no emite sonido alguno. En el momento experimenta un cuadro psicótico, se encuentra desconectado con la realidad, desorientado, presenta soliloquios. Según cuidador no ha manifestado en el día ninguna conducta agresiva, tampoco antecedentes de relevancia al respecto, no evidencia conducta que pueden afectar su integridad física como autoagresiones o inhibición de alimentos. En el pabellón no participa de las actividades ocupacionales, no atiende a los estímulos. Continua sin positivos avances. Desde el área de enfermería menciona que se le administra Levomepromazina y Acido valproico y las recibe sin resistencia. Se dificulta la terapia ya que el paciente se encuentra desorientado, desorganizado en pensamiento, alucinaciones y poco coherente.* *Plan: Continuar los controles de psicología.* *Fortalecer ejercicios de estimulación cognitiva.* *Continuar participando de actividad física.* *Revisar el ajuste de medicamentos con psiquiatría.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F19- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** **Psi. Claudia Viviana Sanabria M.** **T.P 121351**

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

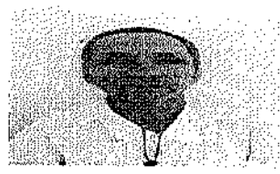
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARIO	ESTEBAN CONTRERAS	91.226.838
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL	MASCULINO	68 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "PARA ACTIVIDAD"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Camina por sus propios medios, marcha lenta, tambaleante, morfológicamente se evidencia en su rostro al lado izquierdo de su labio inferior, raspadura, menciona el usuario que fue cuando lo afeitaron, presenta enrojecimiento, no le pica ni le arden, menciona el paciente.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Conciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio.* **Memoria:** *dificultad a corto plazo, preserva a largo plazo, disperso.* **Atención:** *euprosexia, durante la consulta se ha mantenido atento y concentrado, responde colaborativamente.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, contenido normal.* ***Afecto:*** *manifiesta que se siente tranquilo, se evidencia expresivo, de tono alegre- resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* **Lenguaje:** *laconismo, estructura tartamudez. Asienta con entonación fuerte algunas palabras, muestra muletilla al terminar una frase dice "si" "digame". Altisonante.* ***Juicio:*** *debilitado, le cuesta reflexionar y analizar los diferentes contextos donde se desenvuelve.* ***Introspección:*** *presente, reconoce el estado emocional* ***Prospección:*** *no logra definir las metas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de pre contemplación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 68 años valorado por medicina general con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración psicológica con el paciente, quien desde la última discusión con una de sus compañeras mientras trabajaba con los adultos mayores, no ha vuelto a presentar situaciones de agresión, se ha mantenido tranquilo dentro o fuera del pabellón, no ha evidenciado situaciones que afecten su estado físico o su bienestar, no evidencia conductas autolíticas, manifiesta que está contento con la comida y las meriendas que le dan. En consulta atiende instrucciones del ejercicio de estimulación cognitiva, comprende las instrucciones, presta atención y ejecuta favorablemente, lo desarrolla tranquilo y pausadamente, se activan las funciones cognitivas de atención al detalle y memoria espacial, reforzando el seguimiento de instrucciones y la consecución de tareas. El paciente es colaborativo. No se ha visto participativo en los espacios, pero menciona que no lo han sacado. Se continua el plan.* *Plan: Continuar atención de psicología* *Continuar fortaleciendo la capacidad cognitiva.* *Verificar que participe de los espacios deportivos.* *Continuar fortaleciendo las estrategias de afrontamiento.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RAMIRO	GALVAN BELTRAN	91.341.546
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	MASCULINO	61 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "DIALOGO ESPECIAL"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuario estable, en compañía de cuidador, caminando por sus propios medios con apoyo de un bastón, presenta agudeza visual. Se orienta por sí mismo, pero se apoya de cuidador, no cuenta con bastón blanco de apoyo para ciegos.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *Sin alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexico.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones en el curso. asociaciones laxas.* ***Afecto:*** *Eutimio, tono estable emocionalmente* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *logorreico. Forma sin alteraciones, sin alteración en la velocidad. altisonante* ***Juicio:*** *debil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente, se define heterosexual.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de ceguera y disminución de la agudeza visual, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se lleva a cabo valoración con psicología, donde el paciente se muestra estable emocionalmente, se siente inconforme por la visita que lo acompaño el 07 de diciembre, no le agrado que le trajeran ropa de segunda, en mal estado, se permite expresión de sentimientos, no se siente conforme. Se evidencia una valoración de su concepto positivo, donde el desea lo mejor para él, aunque sus expectativas sean más altas de lo que realmente puede alcanzar, quiere estudiar, manejar su propio dinero, menciona que ha aprendido el braile, mostrando deseo de superación personal, aun se proyecta en la calle cuando vendía productos y ganaba dinero, le frustra tener de depender de los demás y no generar ingresos. Por medio de la TTC, se trabaja en desde la técnica de flecha ascendente, realizando preguntas al usuario, con el fin de organizar sus ideas, formas de reaccionar ante diferentes eventos, y sus pensamientos, llegando así a varias conclusiones relacionadas con las expectativas de vida, quiere recuperar la visión y ser independiente, se busca con ello centrarlo más en los recursos que tiene en estos momentos y el agradecimiento por su estado de salud y los servicios que le presta la fundación, resulto exitoso el ejercicio dado que comprende su condición de vida, muestra una autoestima adecuada y un auto concepto positivo.* *Plan: Psicoterapia Individual por psicología.* *Ejercicios de estimulación sensorial.* *Cita prioritaria por psiquiatría* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **H54- CEGUERA Y DISMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
REINALDO ALEJANDRO	GONZALEZ	1.232.895.869
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	24 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
03/01/25	***SUBJETIVO: "PARA LA MENTE MAS CLARITA"*** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta por sus propios medios, vestimenta adecuada, acorde a su edad y su género. Morfológicamente se evidencia sin lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Consciencia:*** *vigilio, alerta* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada alopsíquica y autopsíquicamente.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo, preserva memoria especial.* ***Atención:*** *Euprosexico.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo contenido sin alteración.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, contenido sin alteración, velocidad sin alteración, forma* ***Juicio:*** *alterado, le cuesta conectar aspectos de su realidad con su proceso en la fundación.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *proyecto de vida le falta estructura.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones percibidas o manifestadas* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, Otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se realiza intervención psicológica con el paciente, durante la sesión se evidencia estable, menciona que se ha sentido bien, no evidencia ansiedad de consumo, no está descansando por las noches adecuadamente, dado que se acuesta a dormir tarde, se le recomienda que realice habito de sueño para descansar las 8 horas recomendadas, porque de la misma manera se levanta muy temprano a ayudar con el fogón, menciona que no se levanto con sueño y muy cansado, pese a ello su actitud es positiva, mantiene activo durante el día, apoyando con la cocinada de los alimentos, los domingos duerme descansa hasta las 6 de la mañana. Se le recomienda dormir a medio día, sin embargo, menciona que hace calor, realiza hábitos de sueño todas las noches como comer, ducharse, ver películas, oración y descansa. Por medio de la terapia cognitivo conductual, se lleva cabo entrenamiento en terapia de relajación progresiva en Se lleva a cabo ejercicio de relajación progresiva, para ayudarle a distenciones el cuerpo y generar prevención de estrés crónico. A la fecha se ha mostrado tranquilo, no ha evidenciado conductes heterogresivas o autoliticas. Niega ideación suicida. Se mantiene adherente al tratamiento. Aun no participa de los talleres ocupacionales.* *Plan: Continuar los controles de psicología.* *Continuar realizando de estimulación cognitiva* *Mejorar su participación de los talleres terapéuticos* *Llevar a cabo técnicas de relajación.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F121 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR USO DE CANNABINOIDES, USO NOCIVO.** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JOSE DANIEL	BARAJAS QUINTERO	1.098.755.130
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	MASCULINO	32 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "Sin respuesta verbal"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, bañado, acorde a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sin lesiones o laceraciones en el cuerpo.* ***Actitud:*** *Pueril.* ***Consciencia:*** *hipervigilia.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, en espacio y persona.* ***Memoria:*** *dificultades a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexico* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia-pobreza ideo verbal.* ***Afecto:*** *aumentado, expresivo, ansioso, resonante* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales en lo que se puede observar* ***Motor:*** *agitación motora.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *pobreza de contenido, emite sonidos no articulados. Altisonante* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *ausente* ***Prospección:*** *nula* **Sueño:** *insomnio de aproximadamente 3 días, con intermitencia* **Alimentación:** *compulsivo, cuando se alimenta en lo único que lo calma.* ***Sexo:*** *sin alteraciones en el momento, masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de consumo* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 32 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas, antecedentes de autismo atípico y esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, se evidencia en el paciente conducta disruptiva, no atiende instrucciones o lo hace con poca receptividad, muestra mirada fija desafiante y pobre control de los impulsos, grita, se levanta constantemente de la silla, emite sonidos fuerte con las pierna golpeando el piso, se sienta en el piso, muestra agitación motora, se agita sin motivo aparente, presenta conducta desorganizada, golpea el escritorio con el dedo, se le pide que se detenga y lo realiza, no permite ayudarle en el control de los impulsos, no genera proceso reflexivo. Movimientos estereotipados, altisonante, agitación motora, inquieto disruptivo, no sigue instrucciones. En consulta se intenta llamar su atención con fichas, pelota, plastilina, sin éxito alguno, se estimula con musicoterapia, pero no se logra llamar su atención. Se pregunta a cuidadora (progenitora), se evidencia estresada, dada la conducta del usuario, la desafía acercándose de forma invasiva en su espacio, emite sonidos fuertes, se muestra demandante, menciona que lleva aproximadamente tres días sin dormir, infiere que, con insomnio total, paciente que no descansa ni evidencia sueño reparador. Hasta el momento no ha mostrado conductas hetero o autolesivas, sin embargo, es recomendable valoración por urgencia psiquiátrica, dada la descompensación en el comportamiento y el estado emocional del paciente, muestra tendencia a conductas intimidantes y desafiantes.* *Plan:* *Valoración por urgencia psiquiátrica.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F84.1- AUTISMO ATIPICO** **F-203 ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Psi. Claudia Viviana Sanabria M** **T.P 121351**

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUIS MARIO	RIOS	1.098.751.180
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACER NUMEROS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuario a consulta, caminando por sus propios medios, se presenta en adecuada vestimenta acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *Colaborativo, positiva.* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *orientado en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *ideas poco elaboradas, lento en procesamiento de la información. concretismo* ***Efecto:*** *Eutimio-* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado - disartria.* ***Juicio:*** *débil, el paciente no se esfuerza por organizar sus ideas, y generar opiniones al respecto. Cuando se le pide que responde algunas preguntas responde muy básico.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *incierta.* ***Sueño:*** *sueño reparador.* ***Alimentación:*** *adecuado habito de alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de acción* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 31 años, con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración con el paciente donde el paciente menciona que se siente bien, se evidencia estable emocionalmente, comenta que se sintió muy contento con la visita que recibió de su familia, con quien pudo salir y compartir unos días con ellos, fortaleciendo los lazos afectivos con sus familiares, compartió con sus primos, esto fortalece su estado de ánimo, su motivación y su participación en las actividades institucionales. Niega alguna situación o novedad de consideración en el pabellón donde reside, por el momento no ha presentado alguna situación de convivencia con algún compañero, se ha mantenido proactivo haciendo aseo, sentirse útil le satisface. Niega pensamiento de muerte, niega ideación suicida. no se evidencia ansiedad de consumo. Se ha evidenciado más motivado en los talleres ocupacionales. Se lleva a cabo estimulación cognitiva, por medio de organización de fichas, discriminando formas y espacios, se estimula la memoria espacial y la resolución de conflictos, muestra una idea irracional, dado que piensa que no puede, por ello se limita el realizar el ejercicio. No obstante, se refuerza positivamente animándolo y acompañándolo a llevar a cabo el ejercicio, a finalizarlo se evidencia agrado y satisfacción. Se continua el plan.* *Plan: Continuar los controles por psicología* *Continuar fortaleciendo estimulación cognitiva* *Trabajar dispositivo básico de aprendizaje motivación.*

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.
F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS SINDROME DE DEPENDENCIA.

Psl. Claudia Viviana Sanabria Medina
T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

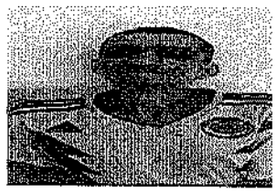
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LEONEL	VASQUEZ SUAREZ	91.076.682
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	46 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***OBJETIVO: "PARA DIBUJARSE UNO MISMO"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS**** ***OBJETIVO:*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuario con vestimenta adecuada, acorde a su edad y género, ingresa caminando por sus propios medios, tranquilo, marcha lenta y estable,-morfológicamente sin lesiones aparentes en su cuerpo.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *se encuentra orientado en áreas alopsiquica y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *Sin alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexico.* ***Pensamiento:*** *curso son alteraciones, concretismo, contenido de minusvalia, daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *labilidad emocional, fluctúa en su estado de ánimo.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *fluido, modulación adecuada, cantidad, velocidad, estructura sin alteración.* ***Juicio:*** *débil. Identifica sus estados psicológicos, aunque su proceso reflexivo es pobre y carece de análisis.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *sueño reparador.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 46 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol: estado de abstinencia, epilepsia, tipo no especificado. Se realiza consulta psicológica de seguimiento y valoración con el usuario, ha disminuido el discurso de ideación suicida, por el momento se ha mantenido estable, su proceso de reflexión refleja lenta evolución, aunque, en consulta menciono que pensó en que tal vez algunas personas le hacen bromas no es que hablen enserio, su pensamiento de persecución al momento de la consulta no lo evidencia. Continúa ayudando en el aseo del pabellón, no muestra problemas de convivencia, no evidencia conductas hetero o autoagresivas. Niega ideación suicida y pensamientos de muerte. Por medio de la TCC, se trabajan pensamientos automáticos, que reflejan pensamiento de minusvalía, pobre autoconcepto o daño y por tanto desanimo. Por medio de la técnica de autoretrato de trabaja definición de habilidades, gustos y capacidades, buscando con ello centrar su yo en el reconocimiento de sí mismo. Se continua el plan. El paciente colabora y facilita la consulta, se dan recomendación de formulación de hipótesis antes las situaciones.* *Plan: Continuar control de psicología.* *Remisión prioritaria por psiquiatría pendiente* *Continuar trabajando sobre autoconcepto y autoestima* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F103 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA** **G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO** **F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
HENRY ALVARO	PATIÑO	88.309.555
Seguridad Social: EPS	Género: MASCULINO	Edad:
SURAMERICANA		45 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "ASIENTE CON LA CABEZA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa usuario caminando por sus propios medios, marcha rápida y tambaleante, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo. Atento.* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia, inhibición de la atención.* **Pensamiento:** *curso sin alteración, concreto, sin alteración en el curso.* ***Afecto:*** *expresivo, contento, estable emocionalmente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios,* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** laconismo ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *pobre* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en unaetapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 45 años con buena adherencia al tratamiento, antecedentes deesquizofrenia indiferenciada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo valoración con el usuario, quien se evidencia tranquilo, se ha mostrado estable emocionalmente, ingresa a consulta de forma colaborativa, se dificulta la comunicación con el paciente dado que presenta problemas en el lenguaje, sin embargo, muestra adecuada disposición para la terapia, menciona el cuidado que es colaborador en el pabellón, atiende instrucciones básicas, se alimenta solo, aunque con supervisión, no se ha mostrado agresivo, no ha presentado situaciones dentro o fuera de la unidad que generen dificultades de convivencia, en general el usuario se mantiene estable, tanto de salud como emocionalmente, suele socializar a su forma aunque no sea compresible. Se trabaja motricidad fina por medio de ensartado, se estimula la coordinación, mano, ojo, espacio, le cuesta mantener la coordinación, aunque fisicamente se muestra algo rígido, su disposición para la tarea es positiva y receptiva, se deja apoyar, es necesario apoyarlo, ya que le cuesta la coordinación, muestra fallos en la memoria espacial. Facilita a consulta, mostro mayor atención, menos disperso. Se continua el plan.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Continuar estimulación cognitiva y motriz* *Continuar actividad física.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 1212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO:	No HISTORIA
CARLOS ALBERTO	OCHOA PABA	77101589
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	Masculino	59



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta en silla de ruedas con colaborador, vestimentita adecuada, acorde a su edad y género. Morfológicamente sin lesiones aparentes.* ***Actitud:*** *Colaborativo.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *orientado, tiempo, espacio, persona.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *curso sin alteración, forma asociaciones, laxas. pensamiento desorganizado. Habla desorganizadamente, intenta lucidez, pero la pierde.* ***Afecto:*** *manifestación expresivo-labilidad, de tono triste. resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *dentro del promedio* ***Lenguaje:*** *cantidad sin alteración, estructura disartria, velocidad sin alteración. entonación adecuada.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *le cuesta la adaptación al cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes. Masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de contemplación debido a que reconoce la enfermedad que posee.* ***Análisis y evolución:*** ***Paciente mayor de 59 edad, con antecedentes y diagnóstico de F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA. Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** *Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, el usuario menciona que se ha sentido en paz, ha mejorado la convivencia con los cuidadores, Paciente menciona que he estado más tranquilo, ha mejora la convivencia con los cuidadores, ha menguado a la conducta disruptiva, se evidencia más adaptado a la institucionalización, comprende las normas institucionales, el respeto por las demás personas. Menciona que aprovecha el tiempo en las actividades ocupacionales, pinta, pega papelitos, colorea. A la fecha no ha mostrado conductas autoliticas, conductas agresivas, niega pensamientos de muerte, o ideación suicida. Lo visitaron sus familieres lo visitaron, se fortalecieron los pazos afectivos. Por medio de carta terapéutica de trabaja autoimagen, donde se le pide que envié una carta así mismo, le satisface la idea de escribir, se motiva hacerlo, se refuerza por medio de auto instrucciones que contiene la carta para el entrenamiento del comportamiento adaptativo y positivo dentro de la institución y como esto fortalece la imagen social y su autoimagen. Se psicoeduca en la importancia del aseo personal, la higiene del sueño. Aun no recibe atención por psiquiatría a la espera de la asignación de la cita. Lleva a cabo los talleres ocupacionales, este objetivo se cumple por el momento. A la fecha se encuentra estable.* *Plan: continuar control por psicologia.* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer AUTOS* *Remisión a psiquiatría.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** ***R41.3- OTRAS AMNESIAS*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 1212351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

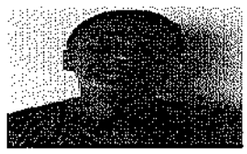
Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
HELIO	MORENO CARRILLO	13.680.411
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	40 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "sin respuesta verbal"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *usuario que ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta conforme a su género y edad, morfológicamente con alteraciones en la marcha, macha inestable y lenta. Se evidencia con buenas condiciones de salud. Presenta descamación en la zona de la nariz, por alergia en la piel.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *Desorientado en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *expresivo, alegre, resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *sordomudo - Oligofasia* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapade ore contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce la enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastorno del lenguaje expresivo, retraso mental, no especificada: deterioro del comportamiento de grado no especificado. se lleva a cabo valoración con el paciente, ingresa en adecuada disposición saluda favorablemente, responde a los estímulos de interacción, y comunicación, se evidencia estable emocionalmente, menciona el cuidador que es colaborador, sale a llevar las basuras y su comportamiento es adaptativo, se alimenta bien, su actitud es de adecuada disposición para las actividades ocupacionales, se dificulta la comunicación dado su trastorno, sin embargo se vale de su lenguaje no verbal para hacerse entender, socialmente se encuentra adaptado. No se evidencian a la fecha conductas suicidas, conductas de fuga que alteren su proceso, por el momento ha manifestado control de la conducta. Se realiza psicoeducación y se le recuerda la importancia de realizar higiene corporal y oral diariamente. Mantener actitud positiva, pensamientos positivos, evitar actuar con violencia tanto física como verbal. Se trabaja por medio de la terapia cognitivo conductual, control de los impulsos por medio de la regulación emocional, utilizando fichas y copiado de modelo con manejo de tiempo, donde al principio de frustra, por la presión del ejercicio, pero logra llevarlo a cabo con mínimo apoyo, se refuerza positivamente dado que el solo logra resolver el problema de las fichas y se entusiasma.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Continuar trabajando en la autoconfianza por medio de consecución de metas.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Psicoeducación en control emocional.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F80.1- TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO** **F799 RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICAD: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JHON FREDY	ANGARITA	SIN DOCUMENTOS
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	MASCULINO	46 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "HABER COMO ESTOY"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO*** **Porte:** *Ingresa usuario a consulta caminando por sus propios medios, marcha estable, lenta, con buena presentación personal, overol blanco de trabajo, mantiene contacto visual. Su vestimenta acorde a género y edad, morfológicamente se evidencia sin laceraciones en su cuerpo. Presenta deformación de los dedos índice y anular, con poca movilidad debido puñalada en el brazo, con poca movilidad en los dedos.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, concreto- sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *plano efectivamente* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios, escaza movilidad de dedos índice y anular.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *fluido, adecuado en curso, altisonante.* ***Juicio:*** *débil, falla en los procesos reflexivos.* ***Introspección:*** *parcial, pobre reflexión* ***Prospección:*** *débil en la formulación de sus proyectos personales.* ***Sueño:*** no descansa ***Alimentación:*** *se alimenta bien. Impresiona su delgadez* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente en la terapia se logra con el paciente estar en el nivel preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa usuario masculino de 46 años quien se encuentra en valoración por medicina y psiquiatria buena adherencia al trafamiento con antecedentes retraso mental, no especificado: deterioro. Se lleva a cabo evolución con el paciente, se evidencia estable, continúa ayudando con las labores de cocina, administrando y suministrando la leña para cocinar los alimentos, se evidencia molestia emocional debido a que es impulsivo y desea resolver los problemas o desafíos de forma inmediata y se anticipa con sentimiento de estrés, por medio de la TCC se trabaja en identificar los pensamientos negativos y aquellos automáticos, para modifica reacciones emocionales ante situaciones de estrés y mejorar los pensamientos por otros más adaptativos, donde reconoce que si la situación no está en sus manos puede delegar o permitir que otros con mayores competencias las resuelvan. Se lleva a cabo ejercicio reflexivo y silencio interior, donde se le pide que inserte lana cuidadosamente, inicialmente lo desarrolla rápidamente y daña la hoja, en una segunda oportunidad se le explica simbólicamente que la hoja es su vida y que si no piensa antes de actuar puede afectar sus decisiones y su comportamiento, así como reaccionar de forma negativa. El usuario comprende el ejercicio y en el segundo intento lo desarrolla de forma precisa, parece entender. Facilita la consulta. Finalmente niega ideación suicida o pensamiento de muerte, se ha mantenido estable, sin situaciones de convivencia de relevancia.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Cita médico general (insomnio* *trabajando sobre control de emociones.* *Realizar actividad física* *Participar en los talleres ocupacionales*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

DIAGNÓSTICO:
F799 - RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENDO DE GRADO NO ESPECIFICADO
F198 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRASSUSTANCIAS PSICOACTIVAS, OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO.

Psi. Claudia Viviana Sanabria M
TP. 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RAFAEL	ALBA MANTILLA	13. 743152
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	44 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "ESTABLECE CONTACTO VISUAL"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente en silla de ruedas, morfológicamente sin laceraciones en alguna parte de su cuerpo, impedido en la movilidad de su mano derecha, sin dentadura. Adecuada presentación personal. Acorde a su edad y género. Delgadez.* ***Actitud:*** *colaborador* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo y espacio y persona.* ***Memoria:*** *dificultades a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* **Pensamiento:** *bradipsiquia-pobreza ideo verbal- sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *mutismo- disartria-bradilalia, no establece comunicación verbal.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *ausente o nula.* ***Prospección:*** *no se define.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones hasta el momento.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* **Análisis y evolución:** *paciente de 44 años de edad, con antecedentes de trastorno orgánico con impulsividad comicial. Se lleva a cabo evolución del paciente, con quien se ha mejorado la alianza terapéutica, estable el contacto visual, permite la terapia y se evidencia receptivo, cuidador menciona que se alimenta adecuadamente, duerme durante toda la noche, no ha evidenciado comportamientos agresivos o autolesivos, se evidencia sin días delirantes o psicóticas, hasta el momento se ha evidenciado estable emocionalmente, responde a los estímulos del saludo, el contacto visual, el tacto. Por el momento el paciente es colaborativo dentro o fuera del pabellón, coordina mejor los movimientos con la mano que evidencia funcional, es decir la izquierda, aún requiere apoyo para bañarse, alimentase o desplazarse, no cuenta con autonomía, requiere de apoyo y supervisión. Durante la consulta se trabaja memoria espacial y coordinación visomotriz, por medio de insertado y ubicación de fichas en rompecabezas, los cuales requiere apoyo, aunque se refuerza su capacidad de motivación hacia la tarea y determinación, finalizando el ejercicio lo desarrolla solo, se evidencia tranquilo y pausado en la realización del mismo, no evidencia estrés o frustración, no ha presentado conductas disruptivas o impulsivas. No evidencia conducta o tendencia suicida. Se continua plan.* *Plan: Consulta de control con psicología* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva* *Realizar ejercicios de motricidad fina y gruesa* *Estimulación de dispositivos básicos de aprendizaje.* *Consulta por psiquiatria* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F801- TRASTORNO ORGANICO CON IMPULSIVIDAD COMICIAL*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *TP. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MIGUEL ANTONIO	GARCIA PATIÑO	79.681.209
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	63 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "PARA VER COMO ME SIENTO."*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendaciónOMS*** ***OBJETIVO:*** **Porte:** *usuario ingresa a consulta en silla de ruedas, en compañía de cuidador, donde se evidencia ausencia de extremidad inferior izquierda, morfológicamente se evidencia nuevamente pie derecho con lesión cutánea, con tratamiento para hongos, se evidencia que se le aplico crema.* ***Actitud:*** *colaborador* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia-concretismo, sin alteraciones en el contenido.* *Afecto: eutimico* ***Senso-percepción:*** *en el momento de la entrevista no presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *sin alteración.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente seencuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 63 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de visión túnel, otras convulsiones y las no especificadas, demencia en la enfermedad de Alzheimer, de comienzo temprano, trastorno de ansiedad orgánico, trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física. Se lleva a cabo sesión psicológica, con el paciente, quien se muestra tranquilo, estable, expresivo durante la sesión y terapia psicológica, no muestra conductas agresivas, autolesivas o de difícil manejo, se muestra colaborador durante la sesión. Niega ideación suicida y pensamientos de muerte. Se lleva a cabo ejercicio de memoria, con tablero de fichas, de trabaja memoria espacial, lateralidad y capacidad de concentración y atención, se le pide específicamente la ubicación de las fichas de forma y tamaño determinado, se evidencia que, si quita el foco de concentración el paciente, pierde el enfoque de lo que estaba desarrollando, se encamina nuevamente en el ejercicio, aunque no lo termina. Se refuerza la concentración y la memoria. Niega ideación suicida o pensamiento de muerte. Se psicoeduca en la importancia de realizar pausas activas, movilidad del tren superior. Se continua plan.* *Plan: Continuar control por psicología.* *Estimulación cognitiva y dispositivos básicos de aprendizaje* *Mejorar actividad física, pausas activas* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **VISION TUNEL.** **R586- OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFACADAS.** **F000- DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO.** **F064- TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGANICO.** **F069- TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y ENFERMEDAD FISICA.)** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
WILIAM	BACAREO DUARTE	13.724.362
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	44 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
07/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR CON ELLA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** **Porte:** *se presenta usuario en overol blanco, vestimenta que utiliza para sus labores, ya que apoya en la cocina, adecuada presentación personal, acorde a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sin lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado alopsiquica y autopsiquicamente* ***Memoria:*** *Presente buen estado en la memoria a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, pobreza ideo verbal, no estructura ideas.* ***Afecto:*** *plano afectivamente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras, olfativas, gustativas, táctiles.* ***Motor:*** *movimientos involuntarios en la cabeza u hombro a manera de tics* ***Inteligencia:*** *por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *fluido, adecuado en velocidad, dislalia.* *Adecuada modulación.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial, pobre reflexión* ***Prospección:*** *le cuesta proyectarse a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa paciente masculino de 44 años a consulta psicológica tranquilo, muestra adecuada adherencia al tratamiento, retraso mental leve: otros deterioros del comportamiento, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, se evidencia usuario a la fecha estable emocionalmente, se muestra tranquilo, colaborador, responde a las preguntas formuladas, se muestra callado, menciona que se siente bien, se evidencia que se tinturo el cabello, quiso cambiar de look, aunque se le recuerda la reglas de la casa y no informo lo que iba hacer, se psicoeduca en la importancia de mantener mejor comunicación con las figuras de autoridad, no por el hecho de que no tenga autonomía para tomar decisiones, sin embargo por higiene y que lo haga en un lugar seguro. El usuario parece entender, por otra parte, continúa ayudando en el área de cocina, se muestra emocionalmente tranquilo, no evidencia dificultades en el pabellón, problemas de convivencia, niega ideación suicida o pensamientos de muerte, no presenta conductas heteroagresivas o autoagresiva. Se realiza actividad de copiado de fichas con tiempo límite, para estimular la inteligencia emocional y trabajo bajo presión, se refuerza la capacidad para resolver situaciones de forma pausada y tranquila, el usuario realiza el ejercicio de forma eficiente y exitoso, no se evidencia frustrado o impulsivo. Paciente que en última valoración psiquiátrica decide suspender diagnóstico de esquizofrenia, con continuidad del tratamiento farmacológico, dado que durante dos años ha permanecido estable y no existe presencia de síntomas psicóticos. Se continua el plan.* *Plan: continuar controles y seguimientos por el área de psicología* *Trabajar y fortalecer la inteligencia emocional.* *Fortalecer AUTOS.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F710-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDOS	No HISTORIA
BRAYAN JAVIER	ANTOLINEZ SIPAGAUTA	1.095.812.110
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	30 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "PARA MIRAR COMO VOY"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta paciente caminando por sus propios medios, marcha estable, muestra vestimenta adecuada acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *actitud colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta* ***Memoria:*** *dificultades en memoria a corto plazo y largo plazo* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, concreto. sin alteraciones en el curso.* ***Efecto:*** *alegre- congruente, resonante, estable emocionalmente.* ***Senso-percepcion:*** *niega alucinaciones auditivas ni visuales o de otro tipo* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios, se percibe tranquilo.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* **Lenguaje:** *Laconismo. Bradilalia. Adecuada modulación.* ***Juicio:*** *debilitado* **Introspección:** *parcial. Le cuesta reconocer sus estados psicológicos y reflexionar sobre ellos.* **Prospección:** *le falta trabajar en sus proyecciones a futuro, no sabe definir sus proyectos de vida.* ***Sueño:*** *adecuado, reparador.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *no se evidencia alteración aparente. Masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 30 años con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración con el paciente desde el área de psicología, en consulta mientras esté realizando una actividad se mantiene en quietud, sin embargo, se sigue evidenciando ansioso, inquieto, dificultad para mantenerse reflexivo, por lo tanto, se dialoga con el paciente tratando de identificar, aspectos que lo llevan a perder la calma, por lo general se le observa en movimiento todo el tiempo, la cuesta centrarse en una sola tarea y por lo general no concluye los objetivos personales, por consiguiente se trabaja en consulta a través de la terapia cognitivo conductual, técnica de relajación, con el fin de enseñarle a regular los impulsos, dado que esto influye en los desencadenantes de los factores de riesgo en el consumo. El paciente comprende y permite la sesión, se continua el plan sugerido.* *Por otra parte, se ha mantenido estable, mantiene adecuada convivencia, suele ser colaborador, realiza los aseos de las unidas, mantiene buenas relaciones interpersonales. Niega pensamiento de muerte o ideación suicida.* *Plan: continuar controles por psicología* *Favorecer los factores de protección.* *Trabajar en desarrollo de la autonomía.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** ***F192-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS SINDROME DE DEPENDENCIA.*** *Psl. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol.	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CARLOS ALBERTO	BAEZ	91.278.478
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL EPS	MASCULINO	54 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "PARA SEGUIR EL SEGUIMIENTO QUE VAMOS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente, caminando por sus propios medios, marcha lenta, estable. Manifiesta que se siente bien, se presenta con adecuada vestimenta, (vestimenta de estar realizando aseo en los baños). Se presenta en habito de higiene se encuentra duchado. Morfológicamente no se evidencia laceraciones en alguna parte de su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativo, responde al saludo de forma cordial* ***Conciencia:*** *somnoliento. Debido a los medicamentos.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo, memoria episódica.* ***Atención:*** *euprosexia, continua atento, realiza ejercicios concentrado.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, responde coherentemente a las preguntas formuladas, forma concreta, no profundiza, pero se percibe seguro cuando responde, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutímico, se ha sentido estable, no ha presentado crisis, o desajustes emocionales de consideración.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *pausado, poco fluido, no establece conversación profunda o con mucho detalle, laconismo, preserva estructura.* ***Juicio:*** *conservado, reflexiona ciertos temas y genera opiniones.* ***Introspección:*** *presente.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa paciente masculino de 54 años caminando por sus propios medios, Paciente con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de Trastorno afectivo Bipolar, no especificado, Trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia. Se lleva a cabo valoración con el paciente, ingresa a consulta en adecuadas condiciones, se ha evidenciado colaborativo en la unidad, por lo general muestra una conducta adaptativa y acorde a la dinámica institucional. Menciona que se mantiene ocupado, y que la mayor parte del tiempo aprovecha el tiempo en la organización y aseo de los baños del pabellón. Indica que durante el mes de diciembre lo visito su hermana una sola vez, lo cual fue agradable para él y fortaleció la motivación hacia el cambio. Dialogando acerca de sus sentimientos, se evidencia sensación de tristeza dado que extraña a su familia, pero se identificó que practica una estrategia de represión para evadir el sentimiento, por medio de la TCC, se trabaja con el paciente ideas irracionales con relación a las emociones, miedo a sentir, por lo cual se trabaja por medio de la técnica de historia de vida para acompañarlo a identificar estrategias más sanas de sobrellevar los estados de tristeza o angustia. Dado que cuenta con tratamiento farmacológico se encuentra estable, se le enseña y orienta en estrategias de afrontamiento, el usuario asiente y comprende. Niega ideación suicida o pensamiento de muerte.* *Plan: Continuar controle por psicología.* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva.* *Fortalecer gestión emocional.* *Continuar participando de deportes* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F319 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO*** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS, SÍNDROME DEPENDENCIA.*** ***F301 - MANÍA SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *TP. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARTHA ROCIO	ROMERO.BAYONA	28.156.730
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	51 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "ATENCION EN CRISIS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, tambaleante. Vestimenta adecuada, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Conciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, concretismo, contenido daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *expresiva, alterada. Llanto incontrolable.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *movimientos involuntarios. Pobre coordinación.* ***Inteligencia:*** *dentro de la media.* ***Lenguaje:*** *sin alteración, tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* **Sueño:** *ha sufrido de insomnio, se le dificulta conciliar el sueño.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 51 años con antecedentes de esquizofrenia paranoide. F.411 trastorno de ansiedad generalizado. Se lleva a cabo primera revaloración con la paciente, se muestra alterada, llanto incontrolable, desajuste emocional, pobre adaptación al medio, con poca adherencia al tratamiento propio del proceso de institucionalización y acogida al programa, ha presentado heteroagresion, se le ha dado manejo por medio de control de impulsos y atención individual, además del encuadre en sensibilización al proceso de institucionalización. La paciente se encuentra más tranquila, se implementa músico terapia, confrontación, es posible requiera ajuste farmacológico y mejorar las condiciones de acogida de la paciente ya que no se adapta al medio. La paciente no ha mejorado en el proceso de adaptación, control emocional, de los impulsos, se evidencia disruptiva, con conductas heteroagresivas, se lleva a cabo contención emocional, inicialmente llora, se permite expresión de sentimientos, pobre introspección, se confronta y permite el proceso de dialogo, poco a poco va cediendo y permite realizar ejercicio de relajación, de escucha activa. Pide colorear durante la consulta y esto permite descentralizar el pensamiento, se calma progresivamente y menciona que desea retornar al pabellón. Sin embargo, al regresar nuevamente agrede a una de sus compañeras y se decide llevar cabo el protocolo de cuarto reflexivo y reformulación del tratamiento. se deja bajo supervisión y se llevara a cabo seguimiento.* *Plan: Continuar consultas por psicología.* *Fortalecer las adaptaciones institucionales.* *Mejorar el estado de ánimo con la participación en los talleres ocupacionales.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** **F203-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.** **F411- TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO.** Psi. Claudia Viviana Sanabria M T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDOS	No HISTORIA
JESUS ALBERTO	BELEÑO SEGOVIA	1.098.727.730
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 31 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR."*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa caminando por sus propios medios, presentación personal adecuada, acorde a su género y edad.* *Morfológicamente no se evidencian laceraciones en su cuerpo.* ***Conciencia:*** *vigilia, Alerta.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en tiempo, espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos, lento en procesamiento.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, pausado, poco fluido. Tono de voz bajo, preservado.* ***Juicio:*** *debilitado, no reconoce su realidad.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño. Reparador.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *Femenino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaske, el paciente se encuentra en una etapa de preparación ya que no es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con Trastorno cognoscitivo leve, Esquizofrenia no indiferenciada, Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas.* *Se lleva cabo valoración desde el área de psicología, menciona que se ha sentido bien, no he manifestado conductas de ansiedad de consumo, se ha mantenido estable. Participa de los talleres ocupacionales y pedagógicos, no he mostrado conductas autolíticas o heteroagresivas que infieran en su adaptación o bienestar psicológico. Niega pensamientos de muerte, ideación suicida, niega alucionaciones. Se evidencia que practica deporte. Menciona que aún se siente inseguro de no cumplir con las expectativas de los demás, se le refuerza, indicándole que la seguridad viene de la identificación de sus capacidades, de su autoconcepto. Por medio de la TCC, se busca identificar habilidades y competencias, sin embargo, no logra definir, se psicoeduca en los conceptos de habilidades y fortalezas, competencias, parece comprender. El paciente facilita la consulta. Se continúa trabajando en el plan sugerido.* *Plan: Continuar seguimientos por psicología* *Continuar trabajando en la interiorización del cambio.* *Psicoeducación sobre estrategias de afrontamiento para controlar la abstinencia* *Verificar que realice actividad física.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** ***F067- TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE*** ***F209 - ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA.*** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
PLACIDO	BELEÑO NIETO	1.098.724.443
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	32 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "ME HE QUERIDO IR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminado por sus propios medios, morfológicamente sin laceraciones.* ***Actitud:*** *Colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus dos esferas tiempo y espacio.* ***Memoria*** *conservada a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *concreto, fuga de ideas, se evidencia minusvalía. Pobre autoconfianza.* ***Afecto:*** *ambivalente.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad del lenguaje sin alteraciones, musitante. El tono de voz es bajo, presente disfonía.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *menciona algunas de sus proyecciones à futuro.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien. Impresiona su delgadez* ***Sexo:*** *masculino* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con antecedentes de esquizofrenia, no especificada, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas. se lleva a cabo valoración con el paciente, su postura es receptiva, colaborador, se sienta y discute cuestiones de su diario vivir, menciona que se siente aburrido, muestra intenciones de fuga, dado que se encontraba en disciplina por transgredir las normas de la institución, la cual cumplió a cabalidad. Se percibe ambivalente, no encuentra claramente el motivo de su estado de ánimo, menciona que tiende desear ingerir licor, se evidencia que falla los recursos para afrontar situaciones de estrés o ansiedad. Responde con incoherencia. El paciente desea hablar de su mama. Se le permite la expresión de sentimientos, se le percibe muy entusiasmado hablando de su mama, recuerda momentos alegres con ella. Se proyecta en los hábitos de la calle, se sensibiliza en el proceso de cambio y se adherencia a la institución. Ha amenazado con dejar el programa debió a desmotivación, interviene personal de turno lo persuade y el reflexiona, se mantiene aislado no comparte con el grupo. paciente se encuentra renuente, inestable emocionalmente, se realiza ejercicio guiado de paralelo en los aspectos positivos y negativos, define listado y se educa en auto instrucciones para el manejo de los pensamientos positivos. Niega ideas suicidas o pensamiento de muerte.* *Plan: Continuar seguimientos por psicología* *Continuar terapias cognitivas conductuales para abordar control de emociones.* *Continuar trabajando toma de decisiones.* *Se informa al cuidador de la unidad las intenciones de fuga del usuario a fin de llevar a cabo estrategias preventivas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209-ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** **Z658-OTROS PROBLEAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRASSUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SERGIO ANDRES	CALDERON MUÑOZ	1.098.745.952
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	**SUBJETIVO:** ***"PARA HABLAR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** **OBJETIVO:** ***Porte:*** *ingresa paciente caminando por sus propios medios, se evidencia adecuada presentación personal, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *Orientado en espacio y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *Desorganizado, Bradipsiquia, asociaciones laxas,* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Motor:*** *sin alteraciones.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio* ***Lenguaje:*** *laconismo, musitante.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 31 años con buena adherencia al tratamiento y conductas positivas, antecedentes de Esquizofrenia indiferenciada. Se atiende paciente en consulta de psicología, donde se evidencia estable, habla por su propia cuenta, sugiere tema de conversación, se ha evidenciado fuera del pabellón, ayudando a recoger la ropa, se ha evidenciado participativo en las actividades físicas, aunque la movilidad sea lenta, se esfuerza y muestra receptividad. Se continúa fortaleciendo la motivación a la tarea, se le refuerza cuando realiza actividades, cuando se le percibe participativo, en consulta se trabaja ejercicio de agilidad mental para activación de las capacidades de atención y memoria, en ocasiones se dispersa y es necesario redirigirlo al objetivo, se busca activar el sistema de recompensa, que le permitan sentirse satisfecho por los logros alcanzados, se frustra un poco, pero no pierde la actitud, termine el ejercicio, fortaleciendo funciones cognitivas. El usuario por el momento se mantiene estable, no ha presentado situaciones de hetero o autoagresión, no evidencia tendencia suicida. Niega pensamientos de muerte.* *Plan: Continuar con los seguimientos de psicología* *Trabajar habilidades sociales.* *Trabajar motivación a la tarea.* ***IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:*** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARLON DAVID	CHAPARRO GOMEZ	1.004.912.643
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	29 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	**SUBJETIVO: "*PARA HACERME UNA PLATICA, PARA HACERME ALGO BUENO*"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** **OBJETIVO:** ***Porte:*** *Ingresa caminando por sus propios medios, marcha estable, acorde a su edad y género. Morfológicamente se encuentra en adecuadas condiciones, se evidencia enrojecimiento del labio inferior, menciona que le pico une avispa. Se recomienda pasar a enfermería.* ***Actitud:*** *colaborativo. Se interesa en la entrevista.* ***Consciencia:*** *alerta y Vigilante* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado alopsiquica y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *Dificultades para recordar datos relevantes. Preserva memoria a corto y mediano plazo.* ***Atención:*** *Hipoprosexia: se observa déficit para seleccionar y procesar estímulos.* ***Pensamiento:*** *concretismo, carece habilidad de racionalizar.* ***Afecto:*** *Eutimio-resonante.* ***Senso-percepción:*** *al momento sin alucinaciones.* ***Actividad motora:*** *Sin alteración motora, marcha estable.* ***Inteligencia:*** *Impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado tono de voz tartamudez* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *reconoce su problema de forma parcial.* ***Prospección:*** *presente.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* **Análisis y evolución:** *Paciente masculino de 29 años con impresión diagnostica de ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA F799-RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO, Se lleva a cabo valoración, se permite expresión de sentimientos, menciona que se han sentido bien, se encuentra adaptado en la unidad donde se encuentra, se ha mantenido estable emocionalmente, no ha presentado situaciones complejas de convivencia, se levanta temprano, ayuda con el aseo de la unidad. Requiere de apoyarlo y supervisarlo en las tareas diarias, aun no desarrolla tareas por voluntad propia, aprende por imitación, por momentos puede ser influenciable. En la sesión se proyecta video acerca de la identificación de las emociones, con el fin de psicoeducar en la inteligencia emocional. Reconoce las emociones y como se representa, sin embargo, no logra definir las emociones en él, se refuerza en el concepto de cada uno de ellas, con el fin de familiarizarlo con las emociones y orientarlo a identificar sus estados emocionales. Se trabaja en esta sesión identificación de emociones. Realiza el ejercicio satisfactorio, reconoce y sabe definirlas. Se dan recomendaciones de rutina como mantener la sana convivencia, continuar con el tratamiento farmacológico, comer sanamente, continuar con los hábitos de sueño. Finalmente niega ideación suicida, pensamiento de muerte. No evidencia tendencia suicida.* *Plan: Continuar con los controles de psicología.* *Continuar reforzando de estimulación cognitiva* *Aprender a identificar las emociones.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F799-RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanebria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

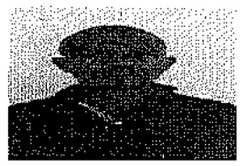


Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CIRO ALFONSO	GOMEZ MURCIA	1.098.627.468
Seguridad Social:COOSALUD	Género:	Edad:
	MASCULINO	37 Años

FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	***SUBJETIVO: "PARA UNA ORIENTACION"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género, morfológicamente no presenta laceración, en ninguna parte su cuerpo, se cicatrizo las heridas.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Conciencia:*** *alerta, vigilia.* ***Orientación:*** *orientado en tiempo, espacio y persona.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *curso sin alteraciones- forma asociaciones laxas- contenido grandioso.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *sin aparente alucinación de algún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *locuacidad, adecuada modulación.* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *le cuesta exponer u organizar sus metas* ***Sueño:*** *buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, masculino, heterosexual* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 37 años, con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, se lleva a cabo valoración psicológica con el paciente quien infiere, sentirse bien. Se evidencia pensativo, menciona que ya casi termina el tratamiento, se muestra ansioso por su salida. Se continua con el paciente trabajando desde la técnica de estructuración cognitiva, en la inserción e identificación de pensamiento negativos y automáticos acerca del proceso de cambio, dado que identifica ideas distorsionadas referente a su misma personalidad, evidencia que carece de herramientas de afrontamiento y esto es riesgo de recaídas. Se trabaja por medio de la terapia cognitivo conductual, en el análisis de posibles causas de su desesperanza en sí mismo y la pobre desconfianza en sí mismo, evidencia ideas fijas relacionado con su destino por su crianza, nuevamente retoma la idea de que al salir el consumirá dado que no se encuentra listo, sin embargo, se refuerza indicándole que sus pensamientos influyen en su forma de sentir y de actuar por lo cual se motiva a fortalecer su pensamiento creativo. Se dialoga socráticamente acerca de los factores de riesgo y los factores de protección para ir preparando su salida, además de la identificación de habilidades y destrezas. Por otra parte, ha disminuido el juego con el gato para infringirse dolor, confiesa que siente alivio emocional, se psicoeduca en las estrategias de afrontamiento. El paciente se evidencia ambivalente, no es claro sus sentimientos en cuanto a la salida o permanencia en la fundación. Es controlado, pero no consiente del cambio. Niega ideación suicida o pensamientos de muerte.* *Plan: continuar tratamiento por psicología.* *Continuar fortaleciendo control de emociones* *Realizar ejercicios de estimulación cognitiva* *Trabajar autos.* *Se remite a valoración de psiquiatría, evaluar trastorno de la personalidad.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DORGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **F 60.9- TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SIN ESPECIFICACION.** *Psi. Claudia Viviena Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JORGE ARMANDO	CHOLI BOLAÑO	19.600.189
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	**SUBJETIVO: "*PARA HACERME UNAS PREGUNTAS*"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** **OBJETIVO:** ***Porte:*** *Se lleva cabo atención, ingresa caminando por sus propios medios, con adecuada vestimenta acorde a su edad y género. No evidencia laceraciones o lesiones en alguna parte de su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *preserva memoria de trabajo, lucidez.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, concreto. no presenta delirios. Contenido sin alteraciones* ***Efecto:*** *Eutimio, alegre, resonante* ***Senso-percepcion:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *tranquilo, sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *preserva tono de voz estable. fluido* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *comprende el proceso de cambio, trabaja por mantenerse estable, adecuada* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 43 años con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo valoración con el paciente desde el área de psicologia, el paciente se evidencia calfado, tranquilo, responde a preguntas formuladas. Muestra adecuado estado de salud, continúa apoyando de forma activa y colaborativa las actividades institucionales, como aseo, recoger o extender ropa, recoger la loza y organizar loza. A la fecha no ha presentado situaciones complejas de convivencia, se evidencia positiva conducta por parte del usuario ante la sesión y la dinámica institucional. Se trabaja en esta sesión, la tolerancia a la frustración por medio de instrucciones dirigidas y guiadas hacia un objetivo, donde de forma indiscriminada complejizando la acomodación de fichas. Realiza el ejercicio favorablemente, responde positivamente, al evaluar se puede concluir que el usuario verbaliza herramientas que le ayudan a resolver conflictos, por lo cual se concluye que no se reforzara mas esta competencia. Niega ideación suicida y pensamientos de muerte, niega experimentar alucinaciones. No se evidencia con conductas ansiosas.* *Plan: Continuar controles por psicología* *Continúa realizando ejercicios de estimulación cognitiva.* *Fomentar la autogestión emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F190- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DORGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **F203 - ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LUIS ANTONIO	GAMEZ SERRANO	1.100.954.290
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	MASCULINO	34 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
08/01/25	**SUBJETIVO: "PUES ESTABA OCUPADO"** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** **Porte:** *ingresa paciente caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género. Morfológicamente presenta microcefalia. No se observan laceraciones.* ***Actitud:*** *suspicaz.* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *dificultad a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas, asociaciones laxas. contenido de daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *expresivo, efusivo.* ***Senso-percepción:*** *no presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *modulación adecuada, disartria, altisonante.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *incierta.* ***Sueño:*** *adecuado, buen patrón de sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta adecuadamente.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes* ***Postura ante el tratamiento:*** *no tiene antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de microcefalia, entropión congénito, retraso mental moderado, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Se lleva a cabo atención con el paciente, se evidencia fluctuante, expresa varias emociones a la vez, en cada situación que va contando muestra expresión emocional, la que más le aqueja es que siente que en la fundación no le atienden sus necesidades, suele ser impulsivo y demandante. El día de hoy permite la conversación, aunque salta de un tema a otro y le cuesta retomar el hilo a pesar de lo que se está hablando. Se permite la expresión de sentimientos, muestra una idea irracional de daño y perjuicio, donde siente que las personas le quieren hacer daño porque no se preocupan por su salud, se evidencia sugestionado por la muerte de uno de sus compañeros, a pesar de que se le explica que fue de forma natural, recae en la misma idea. No es posible avanzar mucho en la capacidad de análisis y organización del pensamiento. Sin embargo, de psicoeduca en la importancia del proceso reflexivo y eliminar conductas impulsivas. A la fecha no se evidencia ideación suicida, niega pensamientos de muerte. No ha presentado heteroagresion o autoagresión. Se continuo plan.* *Plan: Continuar con los controles de psicologia.* *Psicoeducación sobre inteligencia emocional* *Continuar ejercicios de estimulación motriz* *Continuar ejercicios de estimulación cognitiva* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **Q02- MICROCEFALEA** **Q10-.2 ENTROPION CONGENITO** **F71- RETRASO MENTAL MODERADO** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ROBERTO	GONZALEZ PORRAS	91.150.798
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SANITAS S.A.S	MASCULINO	69 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "NO SE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** **Porte:** *Ingresa con apoyo de muleta, caminando con apoyo, marcha estable. Se presenta con vestimenta adecuada, acorde a su edad y género. Morfológicamente se encuentra estable, no se evidencia laceraciones en alguna parte de su cuerpo. Niega caidas por el momento.* ***Actitud:*** *displicente.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *se encuentra orientado en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, forma asociaciones laxas, contenido grandiosidad.* ***Afecto:*** *eutimico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones de ningún tipo.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad sin alteración, fluido, sin alteración en la estructura, velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *parcial, pobre reflexión* ***Prospección:*** *se le dificulta hablar de sus proyecciones.* ***Sueño:*** *sueño intermitente.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones a la fecha* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentraen la etapa de acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de fractura pertrocanterina, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo intervención con el usuario, inicialmente se evidencia displicente, no se interesa con la conversación con la terapeuta, sin embargo, a medida que se da la interacción mejora la postura y se muestra más receptivo. Por el momento no ha presentado situaciones de difícil convivencia, no ha evidenciado conductas de heteroagresion o autoagresión. Menciona que ha dormido poco y se refuerzan los hábitos de sueño. en semanas pasada de presenta una situación donde un usuario lo incita a pelear por que no le quiso abrir la puerta, ya que él es el encargado, sin embargo, no reacciono negativamente, por lo cual se felicita. Se trabaja en terapia por medio de la TCC, en la reestructuración cognitiva, para el manejo de las emociones y las habilidades sociales, reconociendo su pobre control de impulsos, de trabaja por medio del reconocimiento de estrategias para el control de los mismos, se realiza ejercicio de emparejamiento de fichas en habilidades sociales.* *Plan: Continuar consultas por psicologia.* *Psicoeducación sobre control de emociones* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Fortalecer la actividad fisica.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **S721-FRACTURA PERTROCANTERINA** **Z658- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** **Z604- PROBLEMAS RELACIONADOS CON EXCLUSION Y RECHAZO SOCIAL** **F-102. TRANSTORNO MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DEL ALCOHOL: SINDROME DE DEPENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
BONALDO ANGEL	BETANCUR RESTREPO	15.323.514
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL S.A	MASCULINO	59 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "A PREGUNTARME COSAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, morfológicamente presenta hemiplejie en mano derecha y dificultad para la marcha.* *Presentación personal adecuada, acorde a su edad y género. Se evidencia pulcro.* ***Actitud:*** *colaborativo, atento y con adecuada disposición* ***Conciencia:*** *alerta en vigila* ***Orientación:*** *usuario estable orientado alopsiquica y autopsíquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *adecuado estructura ideas y responde a estímulos, lento. Sin alteración en el curso,* ***Afecto:*** *expresivo, contento, congruente, resonante* ***Senso-percepción:*** *no presenta alucinaciones de algún tipo.* ***Actividad motora:*** *se perciben movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *dentro del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, dificultad para evocar información, tartamudez.* ***Juicio:*** *conservado, habla dialoga de temas, No es muy fluido en la conversación, por su condición del lenguaje.* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *se proyecta a continuar aprendiendo y se esforzarse más en el mejoramiento de sus movimientos.* ***Sueño:*** *continúa presentando interrupción del sueño. Se despierta al baño en la madrugada y se queda despierto.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos. Sorprende delgadez, aunque se encuentra en adecuado peso.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con antecedentes de celulitis de otres partes de los miembros, secuelas de traumatismo intracraneal, problemas relacionados con circunstancias psicosociales no especificadas, historia personal de abuso de sustancias psicoactivas. se lleva a cabo valoración con el usuario desde el área de psicología, se evidencia estable emocionalmente, muestra mejoría en la movilidad de sus extremidades superiores, se esfuerza en la terapia física, continua con actividad física. Se evidencia en general receptivo y con adecuada disposición en las actividades ocupacionales, no ha presentado dificultades de convivencia, se muestra tolerante y comprensivo. Niega ideación suicida, ni pensamientos de muerte. Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva, donde con fichas de naipe debe emparejar según las pintas de los naipes, con el fin de estimular la memoria especial, atención al detalle y concentración, luego se complejiza el ejercicio con el cronometro para fortalecer agilidad mental, el paciente responde favorablemente el ejercicio y permite llevarlo a cabo. Se continua plan.* *Plan: Continuar los seguimientos con psicología* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar actividad física* *Continuar participando de los talleres ocupacionales* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL** **Z659-PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES NO ESPECIFICADAS** **Z864-HISTORIAS PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y/ al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
FRANKLIN	NN	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	MASCULINO	SIN DOCUMENTO



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "PARA JUGAR CON USTED"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente caminando por sus propios medios, marcha estable, lenta. Morfológicamente no evidencias lesiones en alguna parte de su cuerpo. Se evidencia en su cabello y cuero cabelludo pitiriasis.* ***Actitud:*** *alucionatoria.* ***Consciencia:*** *vigilia, se evidencia despierto.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona* ***Memoria:*** *déficit en memoria corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, pobreza ideo verbal, sin delirios. Pensamiento desorganizado.* ***Afecto:*** *labilidad emocional, menciona que se siente regular, posteriormente menciona que bien, no define estado emocional de forma coherente.* ***Senso-percepción:*** *presenta alucinaciones auditivas, no define exactamente, indica que le dicen muchas cosas.* ***Motor:*** *movimientos estereotipados. Se balancea.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *laconismo, Braditalia, modulación adecuada,* ***Juicio:*** *desviado, no estructura opiniones.* ***Introspección:*** *no presente, no define lo que siente, tampoco lo conecta con lo que desea.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *sueño reparador.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *se frota los genitales constantemente durante la consulta, menciona que está jugando con sus "cositas", sin embargo, al corregirle, controla la conducta y le elimina durante la consulta.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación ya que no reconoce lo que padece.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con antecedentes de retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. se lleva a cabo valoración con el paciente, se muestra inquieto en consulta, ingresa hablando, aunque la conversación es incoherente, se evidencia soliloquios, realiza ruidos con la boca y gesticula que habla o interactúa, continua con alucinaciones auditivas, se solicita que desarrolle ejercicio de concentración por medio emparejamiento de imágenes, al inicio parece comprender y realiza dos intentos, sin embargo se desconecta y no lleva cabo, se levanta de la silla e inicia a tocar las partes de su cuerpo y extremidades de forma obsesiva y repite "cartas de naipes", no finaliza el ejercicio, se frustra. Le cuesta seguir la sesión, no se avanza mucho dado que se distrae, no responde positivamente a las instrucciones, es preciso menciona que no se muestra agresivo. A la fecha no ha presentado situaciones de difícil convivencia, tampoco conductas de autolesión. Se psicoeduca en la importancia de los hábitos de higiene, enseñándole los elementos de aseo y la rutina de higiene personal, se percibe olor desagradable, se hace recomendación al cuidador del aseo personal del paciente.* *Plan: Control por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Remisión por psiquiatría* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F719- RETRASO MENTAL, MODERADO; DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** ***F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
YIYI	N.N	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	MASCULINO	NO REFIERE.



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "NO SE"*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género. Morfológicamente sin alteraciones en su cuerpo, no evidencia laceraciones o lesiones.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo y espacio, orientado en persona.* ***Memoria*** *conservada a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *concretismo, bradipsiquia, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimico, expresivo, se muestra entusiasta, se evidencia alegre.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas y motoras.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* **Lenguaje:** *Sin expresión verbal. Se comunica a través de su lenguaje corporal, en momentos menciona monosílabas.* **Juicio:** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no define* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento.* **Análisis y evolución:** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado. se lleva a cabo valoración de psicología, usuario a la fecha estable, se evidencia que es activo, el día de hoy lleva a cabo actividad física, se muestra con agrado ante la clase, asiente con la cabeza que le gusta el deporte, durante este periodo, no ha presentado dificultades de convivencia, no evidencia situaciones de hetero o autolesiones, por lo general es participativo de los talleres ocupacionales, mostrado receptividad, se puede observar que logra atender instrucciones y ejecutar tareas, pese a su trastorno del lenguaje, se mantiene atento a las tareas institucional. Es complejo establecer una conversación con el paciente, sin embargo, se esfuerza por darse a entender y responde las preguntas, le gusta sentirse útil y que no lo ignoren, por ello en ocasiones puede ser imprudente, por lo que se le corrige la conducta, parece entender. Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva con el paciente, al principio no comprende, aunque al explicar por segunda vez ejecuta favorablemente. Por medio de juego concéntrese, que consiste en emparejar pintas del naipe, logra trabajar en el fortalecimiento de la memoria espacial y atención al detalle.* *Se continua el plan.* *Plan: Continuar controles por psicología* *Continuar fortaleciendo la estimulación cognitiva.* *Trabajar en psicoeducación sexual.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F809- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* **T.P** *121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
OMAR ALONSO	LIEVANO MORA	CC 1232893516
Seguridad Social:COOSALUD	Género: MASCULINO	Edad: 41 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR DE MUCHAS COSAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta acorde a su género y edad. Morfológicamente sin laceraciones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *demandante* ***Conciencia:*** *alerta, vigilia. Despierto.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientado en sus dos esferas, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *preserva memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *curso fuga de ideas, asociaciones laxas, contenido grandioso.* ***Afecto:*** *labilidad afectiva.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, verborrea.* ***Juicio:*** *conservado, siente y piensa* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *quiere aprender, se proyecta a mejorar cada día.* ***Sueño:*** *indica que se levanta varias veces durante la norma.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones. Masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 41 años con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas. Se lleva cabo valoración desde el área de psicología, inicialmente paciente ingresa a consulta enérgico, hablando, intentando seducir a la terapeuta, queriendo dominar o tomar el control de la conversación, sin embargo se lleva a cabo reencuadre con el paciente, indicando las reglas de la consulta, poniendo límites terapéuticos momento en el cual cambia su postura, evidencia mutismo selectivo de forma voluntaria, al formular preguntas, establece contacto visuel, aunque no emite ninguna palabra, señala el gesto se silenció. Se intenta nuevamente retomar la sesión, aunque el paciente no facilita la terapia, se evidencia resistente al poner límites y se muestra actitud oposicionista. Se cierra la consulta y finaliza la sesión, se recalca la importancia de la disposición en la sesión.* *Plan: continuar seguimiento por psicología* *Pendiente consulta por psiquiatría* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar organización del pensamiento* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA** **F 60.9- TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SIN ESPECIFICACION.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y el alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

NOMBRE:	APELLIDOS:	No HISTORIA
DORA LUZ	SIERRA NINO	37.899.775
Seguridad Social: CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	Género: FEMENINO	Edad: 43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "PACIENTE LLORA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta en silla de rueda, convaleciente desde hace dos meses, morfológicamente, delgada, presenta olor fétido en el pie derecho, se evidencia vendaje.* ***Actitud:*** *querulante.* ***Conciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en las tres esferas* ***Memoria:*** *presenta dificultades de memoria a corto plazo, le cuesta retener información.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, concretismo, pensamiento desorganizado. Contenido delirante, de control, se fija en la idea de una menciona que el diablo controla su pensamiento.* ***Afecto:*** *labilidad emocional, fluctuante- tono melancólica, no resonante, llora incontrolable y luego deja de llorar y se ríe.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *dislalia. Laconismo. Bradilalia.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *pobre* ***Prospección:*** *no cuenta con proyecciones a futuro.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo: Femenino*** ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce le enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 43 años en manejo por psiquiatría con antecedentes de retraso mental profundo: otros deterioros del comportamiento, esquizofrenia no especificada. Se lleva a cabo valoración con la paciente, se evidencia deterioro en su capacidad motriz, su estado de ánimo es fluctuante, llora, aunque no define claramente el motivo de su llanto, se evidencia desorganizada mentalmente, verbalmente desorganizada en incoherente, se encuentra en un estado de labilidad, complejiza la atención, se frustra ante el ejercicio de estimulación cognitiva que se intentó implementar. No sigue ordenes el día de hoy, no lleva hilo de conversación, por pocos segundos sigue la conversación y llora nuevamente, se lleva a cabo ejercicio de asociación de objetos con silueta, no sigue el ejercicio, se resiste y lo deja de hacerlo, muestra baja tolerancia a la frustración, avanza poco con la paciente. Por el momento a la paciente, permanece en silla de ruedas, se están llevando a cabo valoraciones por enfermería diarias, se ha intensificado las atenciones, desde el área de talleres, educación física, así como las valoraciones individuales de psicología, es importante continua con el tratamiento, se sugiere solicitar el apoyo de otras áreas como fisioterapia, terapia ocupacional, continua con tratamiento farmacológico de forma eficiente.* *Plan: continuar los controles por psicología* *Continuar de estimulación cognitiva* *Trabajar consecución de objetivos* *Llevar a cabo toma de sol por 10 minutos cada mañana.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F738- RETRASO MENTAL PROFUNDO: OTROS DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO.** **F209- ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** Psl. Claudia Viviana Sanabria M T.P 121351

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
JAIRO	ROMERO	91.253.768
Seguridad Social: EPS	Género: MASCULINO	Edad:
SURAMERICANA		59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "ENGUAYABADO"*** ***Se veloró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, marcha lenta, estable, vestimenta estable, acorde a su edad y género, morfológicamente se evidencia un poco enrojecida el área del rostro.* ***Actitud:*** *colaborativo* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia, despierto* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *curso bradispsiquia, pobreza ideoverbal, contenido sin alteración aparente. Pensamiento desorganizado.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucineciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz bajo, laconismo, tartamudez. Habla incoherentemente.* ***Juicio:*** *debilitado, le cuesta organizar lo que percibe en su realidad.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones, masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento evitando recaídas.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 59 años con buena adherencia del tratamiento con antecedentes de epilepsia, tipo no especificado, retraso mental leve. Deterioro del comportamiento grado no especificado, otros trastornos orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedad lesión y disfunción cerebrales. Se lleva a cabo atención psicológica desde el área de psicología, se muestre pasivo, ingresa con actitud colaborativo, permite la sesión. Niega ideación suicida o pensamientos de muerte, no ha presentado situaciones de desajuste emocional, muestra adecuada adeptación al medio, en cuanto a las rutinas de la vida diaria, se ducha solo, se alimenta solo, sueño reparador. No evidencia situaciones de heteroagresion o autoagresión. Continúa sentado en el pabellón, se le refuerza la importancia de participación de los talleres ocupacionales, se le refuerza y explica la importancia de fomentar la actividad ocupacional y la adecuada administración del tiempo libre, se psicoeduca en las estrategias para favorecer la memoria, como: mantenerse activo mentalmente, realizar actividad física regularmente, aprovechar el tiempo en charlas con otras personas y dormir bien, Se lleva a cabo ejercicio de estimulación cognitiva por medio de memorización y asociación de elementos. Se trabaja fortalecimiento de la memoria corto plazo, avanza lentamente, le cuesta retener información a pesar de la repetición, se esfuerza por evocar información. se continua el plan.* *Plan: continuar consultas por psicología.* *Continuar con los ejercicios de estimulación cognitiva* *Fortalecer la actividad física y pausas activas dentro del pabellón, verificar su participación* *Continuar con las actividades ocupacionales.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **G409-EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO** **F709- RETRASO MENTAL LEVE. DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO GRADO NO ESPECIFICADO** ***F07.0-OTROS TRASTORNOS ORGÁNICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDAD LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRALES.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

NOMBRE:	APELLIDOS:	No HISTORIA
CARLOS ANDRES	QUINTERO CELIS	Sin documento
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	MASCULINO	35 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
09/01/25	***SUBJETIVO: "PARA VER QUE PASABA CONMIGO"*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, marcha estable, buen semblante, morfológicamente se evidencia ulceras en sus extremidades inferiores, con curación reciente, menciona enfermera que, con positiva evolución, posiblemente en 10 días le quitan el vendaje.* ***Actitud:*** *colaborador, atento a la consulta.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *dificultades a corto plazo y a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, sin alteración en el contenido. Pensamiento desorganizado.* ***Afecto:*** *expresivo- contento- no resonante-incongruente.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media.* **Lenguaje:** *modulación y entonación adecuada, cantidad laconismo, presenta irrelevancia, repite constantemente,* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *ausente* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino, sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de contemplación debido a que reconoce la enfermedad que posee.* ***Análisis y evolución:*** *Ingresa paciente institucionalizado a programa de habitante de calle, con posible diagnóstico de TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, DEBIDO AL USO Y ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS. Se lleva a cabo de valoración con psicología con el paciente, quien se evidencia estable, su semblante ha cambiado, se ha adaptado positivamente a la dinámica institucional, se mantiene activo en la unidad donde reside, su evolución y recuperación ha sido positiva, menciona el cuidador que es colaborador, ayuda con la recogida y extender la ropa, esto le fortalece como estrategia de afrontamiento ya que se siente útil y estimula la coordinación motriz y la marcha del paciente, antes no se podía sostener en la silla, y al momento camina solo, se desplaza por sus propios medios y participa de actividad física. Se evidencia más tolerante, permite la consulta favorablemente, el cuidador menciona que ha cambiado y que es muy funcional en la unidad, ha mejorado la tolerancia a la frustración, muestra mejor actitud a la incomodidad y los desafíos, se esfuerza por realizar la terapia, menciona que ante situación de estrés en la unidad prefiere el dialogo. Se evidencia latencias de consumo intermitente, ha presentado síntomas de ansiedad por consumo. Niega ideación suicidad o pensamientos de muerte. Se rediseña el plan terapéutico, dado el cumplimiento de los anteriores objetivos.* *Plan: Continuar atención con psicología* *Remisión a psiquiatría para valoración* *Trabajar síndrome de abstinencia y ansiedad* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIASPSICOACTIVAS, SÍNDROME DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CARLOS ANDRES	ARIZA PINZON	1.099.205.995
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	37 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "NO RESPONDE, HACE GESTO CON EL ROSTRO DE NO SABER"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta en adecuadas condiciones de salud, muestra adecuada presentación personal, vestimenta acorde a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian faceraciones o lesiones en lo que se puede observar.* ***Actitud:*** *distante* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientado en tiempo, orientado en persona y lugar* ***Memoria:*** *preserva memoria de trabajo, dificultad para evocar recuerdos.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, pobreza ideoverbal. Contenido sin alteraciones* ***Efecto:*** *labilidad emocional, fasicie inexpresivo. menciona que se siente bien, no es congruente, dado que da la impresión que se encuentre enojado.* ***Senso-percepcion:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *mutismo, bradilalia, musitante.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no logra definir.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *masculino, sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según el modelo transteórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento, mantiene buenas conductas; con antecedentes de esquizofrenia paranoide, epilepsia no especificado. Se lleva a cabo valoración con psicología, paciente quien se evidencie tranquilo al ingresar a la consulta, sin embargo, continua distante, se evidencia desinterés en conectar con la terapeuta, se intenta por medio de preguntas generar empatia, sin embargo, no responde y tampoco estable contacto visual y evidencia risa patológica. A la fecha menciona el cuidador no ha presentado desajustes emocionales, tampoco situaciones de heteroagresion o autoagresión, se alimenta adecuadamente, realiza el aseo de higiene personal, ayuda con el aseo del pabellón, limpia las mesas. Continua con tratamiento farmacológico, realiza actividad fisica. Se solicita que diligencie ficha de discriminación de objetos, sin embargo, no sigue las instrucciones, se permite desarrolle como el considera lo debe diligenciar, evidencia pensamiento desorganizado, muestra disociación, evidencia desconexión de la realidad. Se avanza poco en consulta dada la actitud, comportamiento y sintomas negativos propios de su trastorno. Niega ideación suicida o pensamiento de muerte.* *Plan: Continuar con seguimientos por psicologia* *Trabajar estrategias en el manejo de la ansiedad.* *Trabajar identificación de emociones.* **DIAGNÓSTICO:** **F200- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE** **G409- EPILEPSIA NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
RICARDO	LIZARAZO MORENO	91.241.825
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	59 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "PARA ALGUNA VAINA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:** Ingresa usuario a valoración, caminando por sus propios medios, tambaleante, marcha lenta. Morfológicamente no evidencia laceraciones en su cuerpo.* ***Actitud:** colaborativo.* ***Consciencia:** Vigilia* ***Orientación:** Desorientado en esfera de tiempo, orientado en espacio, persona.* ***Memoria:** Presenta estado regular en la memoria a corto plazo pues recuerda momentos recientes.* ***Atención:** euprosexia.* ***Pensamiento:** bradipsiquia, pobreza ideo verbal, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:** aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:** al momento sin alucinaciones auditivas o visuales.* ***Actividad motora:** Con movimientos involuntarios repetitivos en extremidad inferior derecha.* ***Inteligencia:** Impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:** laconismo, bradilalia, musitante.* ***Juicio:** desviado. Le cuesta definir lo moralmente aceptable.* ***Introspección:** reconoce su problema de forma parcial.* ***Prospección:** le falta trabajar en sus metas personales.* ***Sueño:** indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:** Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:** sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:** Según el modelo trans teórico del cambio de Prochaska y Di clemente el paciente se encuentra en la etapa de preparación.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino con buena adherencia al tratamiento con antecedentes de embolia y trombosis de otras venas especificadas, esquizofrenia, no especificada. Se lleva a cabo valoración con el usuario desde el área de psicología, muestra disposición en la consulta, se evidencia receptivo. Se dispone positivamente para la atención, a la fecha se encuentra estable, no ha evidenciado situaciones de difícil convivencia, no evidencia heteroagresiones o autoagresiones, niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Se trabaja en la sesión, identificación, evocación, semántica de objetos, donde debía señalar, nombras y memorizar 10 objetos, se lleve cabo la sesión con normalidad, se destaca la disposición del paciente, comprende instrucciones, al inicio se le dificulta memorizar, se continua la actividad y logra identificar y memorizar hasta 6 objetos. Se refuerza la memoria espacial y la atención. Se continúa reforzando en mejorar la participación en los talleres ocupacionales.* *Plan: Continuar el trabajo con psicología.* *Continuar trabajando memoria y Atención* *Continuar fortaleciendo los procesos de retención de la información.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **I828- EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS** **F209-ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
FAIBER ALEXANDER	RODRIGUEZ FIGUEROA	SIN DOCUMENTO
Seguridad Social: CERTIFICADO DE HABITANTE CALLE	Género: MASCULINO	Edad: 43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACER JUEGOS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo, ingresa saludando* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona.* ***Memoria:*** *Presenta alteraciones en la memoria a corto y largo plazo.* **Atención:** *distractibilidad, se distrae fácilmente.* **Pensamiento:** *concreto, sus respuestas son básicas, no profundiza, no establece conceptos abstractos o razonamientos. Curso sin alteración, contenido sin alteración.* ***Afecto:*** *eutímico. Menciona que se siente bien, se despertó algo enojado por que madrugo.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Laconismo. Modulación adecuada. Velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *masculino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente con buena adherencia al tratamiento, antecedentes de retraso mental moderado, trastornos del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado, otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. se lleva a cabo valoración con el usuario, se ha mantenido estable, saludo cordialmente y en adecuada actitud, responde al estímulo del saludo. Menciona que se ha sentido bien de salud y se evidencia igualmente saludable. Continúa desarrollando la labor de pelado de papa, ayuda y colabora colaborativamente de las actividades diarias institucionales, donde se muestra en disposición, se le enseñan pautas activas, explicándole que el esfuerzo repetitivo y los movimientos repetitivos degeneran las articulaciones, los músculos y tendones, por lo cual se le pide que haga pausas cada hora moviendo las manos y los dedos de forma circular por los menos durante 10 minutos, se levante del puesto y de estire. Se lleva a cabo trabajo de ensartado en una hoja, con pita, con el fin de fortalecer a habilidad motriz y la motricidad fina, el usuario lleva a cabo el ejercicio con buena disposición. Se continua el plan con el paciente.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Psicoeducación sobre control de emociones* *continuar trabajando memoria a corto plazo.* *Trabajar coordinación motriz* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F71- RETRASO MENTAL MODERADO** **F809- TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO** **Z558- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** *Psl. Claudia Viviana Sanabria.* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CLAUDIA PATRICIA	ACEVEDO	63.352.916
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	54 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACER TAREAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa caminando por sus propios medios, se evidencia morfológicamente sana, sin laceraciones o lesiones en su cuerpo. Adecuada presentación personal, acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaboradora, atenta.* ***Conciencia:*** *alerta, atiende al saludo, sonriente.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *atiende, euprosexia.* ***Pensamiento:*** *forma concretismo, curso está sin alteraciones, contenido daño y perjuicio. Evidencia soliloquios.* ***Afecto:*** *Labilidad emocional* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *Impresiona por debajo del promedio.* **Lenguaje:** *contenido sin alteración. Estructura dislalia, velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* **Prospección:** no logra definir las metas muy elaboradas a futuro ***Sueño:*** *sueño reparador.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones, femenino* **Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de mantenimiento. ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 54 años de edad con antecedente de esquizofrenia indiferenciada, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alucinógenos: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, donde ingresa en buena actitud, saluda y se muestra cordial. Menciona la cuidadora que se ha mostrado estable, aunque indica que le gusta tirar las cosas, suele ser disruptiva en el pabellón, sin embargo, esto no genera controversia, la usuaria evidencia un delirio de daño y perjuicio menciona que lo hace porque se "meten" con ella, aunque no es cierto. Se le explica la paciente que las dificultades de convivencia no son amenazas y se incentiva a mejorar el trato con las cuidadoras, asiente con la cabeza, se lleva cabo por medio de la terapia cognitivo conductual ejercicio de relajación, por medio de la técnica de respiración diafragmática, ya que se evidencia inquieta, agitada y disruptiva, por lo cual se le dirige la actividad de insertado y lo hace rápidamente, se pausa la actividad y se instruye en reflexión y relajación, de la misma manera se hace apoyo de músico terapia. la paciente permite el espacio y facilita la consulta.* *se continua el plan.* *Plan: continuar valoraciones por psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva.* *Continuar fortaleciendo ejercicios de memoria.* *Fortalecer las habilidades sociales y la confianza social.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F203-ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F162- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE ALUCINOGENOS: SINDROME DE DEPENDENCIA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CONSUELO	BLANCO BARRIOS	SIN DOCUMENTOS
Seguridad Social:	Género: -	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	FEMENINO	SIN DATOS



FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HABLAR"*** *"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa a consulta por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal, morfológicamente sin lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *dificultades en la retención de información y evocar recuerdos.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, pobreza ideo verbal. Sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones aparentes.* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje:*** *fluido - Tono de voz bajo, pausado* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *parcial, identifica algunas emociones, aunque no reconoce* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, trastorno de ansiedad no especificada, trastorno delirante. Se lleva a cabo valoración por psicología, donde se evidencia a la usuaria más estable, Menciona que siente tranquila, aprovecha el espacio para mencionar que responde impulsivamente cuando se siente estresada, por medio de a técnica flecha ascendente, formando preguntas, se lleva a la usuaria a meditar, si estas formas de reaccionar con sanas y adaptativas, a lo que ella responde que no, es consiente, aunque no sabe cómo controlarlo. Se fortalecen por medio del dialogo socrático, las herramientas para afrontar sus estados de ánimo y los niveles de estrés. Se permite la escucha activa, con lo cual se evidencia tranquila y receptiva. Niega ideas de suicidio, pensamientos de muerte, sin alucinaciones aparentes. se recomienda nuevamente ejercitarse y realizar ejercicios de respiración para evitar la fatiga emocional y prevenir episodios de ansiedad. A la fecha no ha presentado situaciones de heteroagresion o autolesiones.* *Plan: Continuar con atenciones de psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Debe desarrollar más actividad física* *Participar de los talleres terapéuticos* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **419-TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADA.** **F220- TRASTORNO DELIRANTE.** *Psl. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ZULAY	ALVAREZ QUINTERO	30.302.717
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SANITAS SA	FEMENINO	57 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
10/01/25	***SUBJETIVO: "PARA INTERVENCION"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa caminando por sus propios medios, se evidencia marcha estable, morfológicamente se evidencia estable, sin laceraciones o lesiones.* ***Actitud:*** *Colaborativa, positiva.* ***Consciencia:*** *Alerta, vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo, orientado en persona y lugar.* ***Memoria:*** *preserva recuerdos, evoca información, mantiene información a corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia, atiende instrucciones coherentemente.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, pobreza ideo verbal. No delirante* ***Efecto:*** *eutimica, resonante* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motor:*** *tranquila, sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona promedio* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado – fluido. Sin alteraciones.* ***Juicio:*** *conservado* ***Introspección:*** *presente* ***Prospección:*** *realiza proceso de cambio y volver con su hija.* ***Sueño:*** *adecuado, reparador.* ***Alimentación:*** *adecuado habito de alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones. Femenina.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de Trastorno Afectivo Bipolar, no Especificado y trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración de psicología, la paciente se observa en adecuadas condiciones de salud, muestra agrado al momento de la consulta, a la fecha ha mantenido buen comportamiento, no ha evidenciado problemas de convivencia de gravedad, aun apoya con el cuidado de la unidad donde reside, siendo responsable. Niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Se corrige forma en que lleva a cabo sus conversaciones y se psicoeduca por medio de la lectura, acerca de mantener conversaciones más sanas con sus compañeros, ya que se ha observado que habla de temas relacionados con el consumo y se le explica que eso la regresiona y no le permite avanzar en sus factores de protección. Se ejercita a mente por medio de discriminación e identificación de letras, para mejorar concentración y memoria.* *Plan: Continuar controles por psicología.* *Trabajar autogestión emocional.* *Trabajar los factores de riesgo.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F319 – *TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO*** **F192: *TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ANA BELEN	ARENAS BAUTISTA	27.673.671
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	57 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "PORQUE HOY ME TOCABA"*** ***"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente a consulta por sus propios medios, caminando estable, marcha lenta, se evidencia decaída, menciona que se siente enferma de gripa, menciona que le duele el pecho, refiere que se cayó lavando ropa, sin gravedad, se redirige a enfermería, se reporta la novedad al área de enfermería.* ***Actitud:*** *hipocondría.* ***Conciencia:*** *alerta, vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo, dificultades a largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *Concreto. Sin alteración en el curso. Forma asociaciones laxas. alteración en el contenido, hipocondría* ***Afecto:*** *labilidad emocional.* ***Senso-percepción:*** *presenta alucinaciones visuales, menciona la cuidadora que la paciente le manifiesta que ve avispas encima de ella y se las quita.* ***Motor:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje:*** *fluido - Tono de voz normal, distalia.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, reconoce el estado emocional* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *menciona que ha dormido bien, sueño reparador.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones en lo presente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *especificado. Se lleva a cabo valoración por el área de psicología, de semblante la paciente se observa cabizbaja, al preguntar menciona que se sientes enferma de gripa, con tos y se siente ahogada, igualmente menciona que se cayó lavando ropa y manifiesta dolor el área de la cintura a la altura de la espalda baja, al preguntar a la cuidadora menciona que la paciente no reporto la caída, sin embargo, se deja nota para que sea revisada por enfermería, Se pasa el reporte a enfermería, para revisión. Se psicoeduca en la ruta de autocuidado y novedades, debe reportar a la cuidadora del pabellón. En el momento la paciente se evidencia con actitud hipocondriaca, se explica la importancia de pensar de forma más positiva, de igual manera se realizará seguimiento. Por otra parte, recibe la consulta con agrado, facilita el espacio, no ha presentado dificultades en la convivencia, se muestra estable en cuanto a su conducta, no evidenció heteroagresiones o autolesiones. A la fecha no cuenta con medicamento de olanzapina, presenta alucinaciones visuales, se educa de forma empática acerca de las alucinaciones y se lleva a cabo técnica de descentralización del pensamiento, para ayudarle a centrarse en cada tarea que desempeña diariamente. Niega pensamientos de muerte o ideación suicida. Se continua plan.* *Plan:* *continuar intervenciones con psicología y revaloración* *Fortalecer el reconocimiento de las emociones.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Participar de los talleres terapéuticos* *Continuar realizando actividad física* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **F709-RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DORIS PATRICIA	ARDILA ARDILA	1.098.611.103
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	45 AÑOS



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "BIEN"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuaria caminando por sus propios medios, adecuada presentación personal, marcha lenta, estable en lo que se observa. Vestimenta con uniforme, acorde a su género y edad, morfológicamente presenta edentulismo, por lo demás sin lesiones aparentes, establece contacto visual pero no lo sostiene.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Conciencia:*** *despierta, vigilia.* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y espacio, reconoce su nombre, no reconoce edad.* ***Memoria:*** *Con alteración a corto, mediano y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *pobrea ideo verbal. Sin respuesta coherente, bradipsiquia, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *al momento expresiva estable, ella responde al estímulo del saludo.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones aparentes.* ***Motora:*** *No se evidencian movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *Por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Disprosodia, Monosilaba, lenguaje corporal.* ***Juicio:*** *desviado.* ***Introspección:*** *no se define* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado* **Alimentación:** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *Femenina* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de pre contemplación debido a su discapacidad de entendimiento no reconoce la enfermedad posee.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 45 años de edad, con antecedente de trastomo orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedades, lesión y disfunción cerebral, retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se lleva a cabo seguimiento desde el área de psicología, a la fecha la paciente no ha presentado comportamientos desadaptativos que puedan inferir en su bienestar institucional. No ha evidenciado conductas agresivas, autolíticas, no evidencia tendencias suicidas, sin episodios psicóticos a la fecha Institucionalmente adaptada, mantiene adecuada motivación hacia la tarea, en los talleres ocupacionales, se ha mantenido participativa, se le observa positiva y receptiva participación, atenta. Por sus dificultades en el lenguaje no se puede interactuar mucho con la paciente. Se lleva a cabo trabajo de capacidad visomotriz y estimulación cognitiva, se fortalece memoria espacial y atención al detalle, además se refuerza el control de impulsos.* **Plan:** *continuar controles por psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar en el fortalecimiento de la comunicación corporal.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F078- TRASTORNO ORGANICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDADES, LESION Y DISFUNCION CEREBRAL.** **F719- RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
EMILSE	GUERRERO REY	63.455.960
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	FEMENINO	54 AÑOS



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "POR QUE ES IMPORTANTE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, tambaleante, pero sostiene por sus propios medios, camina lentamente. Morfológicamente no se evidencia lesiones en su cuerpo. Adecuada presentación personal. Se evidencia limpia.* ***Actitud:*** *colaborativamente* ***Consciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* ***Memoria:*** *dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, pobreza ideoverbal. Lento procesamiento de la información, logra responder al estimulo, aunque se retrase. Sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones auditivas o visuales* ***Motor:*** *Con movimientos involuntarios en el rostro en especial la boca y nariz.* ***Inteligencia:*** *sorprende por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado - Disartria. Altisonante,* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 54 años femenina con antecedentes de negligencia o abandono. Se lleva a cabo valoración con la paciente, se evidencia alerta, responde al saludo, con actitud colaboradora, su apariencia es acorde demuestra receptividad, disposición, tranquilidad, energía, a diferencia de la última valoración la paciente ha superado el estado catatónico, menciona que le ayudo la oración, ella en sus creencias religiosas se basa de la oración, estado de relajación le permitió regular los niveles de estrés. Por medio de la técnica de entrenamiento, se le enseña a manejar la respiración, aunque articularmente le cuesta botar aire, la paciente muestra interés en realizar la terapia. Se fomenta en terapia la regulación emocional por medio de musicoterapia, se proyecta música relajante. Niega pensamientos de muerte, no ha manifestado conductas autoliticas, tampoco comportamientos de heteroagresión.* *Plan: Continuar los controles por psicología.* *Aprender a identificar las emociones.* *Fomentar la autogestión emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **T740- NEGLIGENCIA O ABANDONO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ANA BELEN	LOPEZ AGREDO	63.503.499
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: FEMENINO	Edad: 50 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "SIN RESPUESTA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO*** ***Porte:*** *paciente camina por sus propios medios, se evidencia morfológicamente sin lesiones o laceraciones en su cuerpo. exhibicionista* ***Actitud:*** *alucinatoria* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia.* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, alteraciones en el contenido, pensamiento y conducta desorganizada. Desconexión de la realidad. No deja dormir presenta soliloquios.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *aparentes alucinaciones* ***Actividad motora:*** *movimientos estereotipados* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *mustismo* ***Juicio:*** *desviado* ***Introspección:*** *débil.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *sueño intermitente presenta soliloquios nocturnos no deja dormir.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 50 años femenina con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo valoración con la paciente, donde se evidencia cuadro psicótico, caracterizado por conducta desorganizada, pensamiento desorganizado, presencia de movimientos estereotipados y soliloquios, se evidencia desconexión de la realidad, se evidencia exhibicionista no permite realizar intervención, ni establece contacto visual. Manifiesta la cuidadora que ha presentado insomnio, no conciliar el sueño y presenta soliloquio durante la noche, no deja dormir. No ha presentado conducta agresiva o auto lesiva. El día de hoy se arrincona y se quita la ropa deliberadamente y se queda completamente desnuda. Se deja recomendación de mantener en vigilancia, no exponer la integridad y el pudor de la paciente y evitar dejarle sogas o lazos con lo que pueda causarse daño o algún otro elemento, aunque no cuenta con antecedente de ello. Se atiende a la paciente, pero es poco colaborativa, se lleva a cabo el protocolo de atención en crisis y de traslada a cuarto individual, con el fin de guardar su integridad física, concepto y autoestima, se deja en cuarto individual, según protocolo.* *Plan: continuar terapia con psicología* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina.* *Trabajar habilidades sociales.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
MARIA BENEDICTA	DIAZ	1.098.644.035
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	59 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "A JUGAR CON USTED"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *Ingresa paciente caminando por sus propios medios, marcha lenta y estable, se evidencia morfológicamente estable, sin laceraciones de algún tipo, no evidencia caídas.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta.* ***Conciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* **Pensamiento:** *fuga de ideas- forma asociaciones, laxas. le cuesta seguir el hilo de la conversación, contenido sin alteraciones. Soliloquios.* ***Afecto:*** *eutimia-tranquila.* ***Senso-percepción:*** *no presenta alucinaciones de ningún tipo* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *verborrea, disartria-musitante* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño en el momento.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedente de SPA* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de epilepsia, tipo no especificada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. se lleva a cabo seguimiento desde el área de psicología, paciente con quien se continúa trabajando atención sostenida, se lleva a cabo conteo de números de manera ascendente y descendente, se le pide que memorice numero en sentido directo y a la inversa. La paciente responde favorablemente a la terapia. Se refuerza en ella la capacidad de controlar sus pensamientos de forma más positiva, además se refuerza el control de impulso, aunque ha estado estable, dentro y fuera del pabellón. Niega ideación suicida o pensamientos de muerte. No ha presentado conductas heteroagresivas o autolesivas. No se evidencia desajustes emocionales de consideración, continúa aportando con los aseos del pabellón y se mantiene activa. Se le insta nuevamente a participar más de los talleres ocupaciones y la actividad física. Se continua el plan.* *Plan: continuar controles de psicología.* *10 sesiones de estimulación de la atención sostenida.* *Realizar actividad física y participar de los talleres terapéuticos.* ***IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:*** **G409- EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADA.** **F799- RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ROSMERY	GUEVARA ARIZA	32.729.523
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 AÑOS



FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "NO SE QUE ME TIENE"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente por sus propios medios, marcha lenta, estable, adecuado aseo personal, sin lesiones aparentes, en lo observable se evidencia sana.* ***Actitud:*** *Colaborativa* ***Conciencia:*** *vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *al momento desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *Sin alteración en memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, sin alteraciones en el contenido. Pensamiento desorganizado, intenta llevar el hilo, pero se pierde.* ***Afecto:*** *labilidad emocional.* ***Senso-percepción:*** *aparentemente sin alucinaciones.* ***Actividad motora:*** *Sin alteración motora.* ***Inteligencia:*** *Impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *cantidad normal, estructura sin alteración, velocidad sin alteración.* ***Juicio:*** *debilitado, le cuesta comprender las emociones y estructurar reflexiones.* ***Introspección:*** *débil* ***Prospeccion:*** *Incierta, la usuaria aún no tiene claridad de los proyectos hacia un futuro.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteración aparente.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de psicosis de origen no orgánico, no especificado. Otros problemas relacionados con el ambiente social. Esquizofrenia indiferenciada. Trastorno Esquizoafectivo de tipo depresivo. Se llama paciente a consulta, en seguimiento desde el área de psicología, a la fecha se ha mantenido estable, se muestra colaboradora, atenta, manifiesta que se siente bien, abandona la conducta hipocondría, ya dejo de manifestar que le duele la cabeza, por el momento. Ha evolucionado bien a las terapias de relajación y del control de los impulsos. Se ha fortalecido la alianza terapéutica. Al momento se ha mantenido estable, no ha presentado situaciones de heteroagresión, o situaciones autolíticas. La cuidadora manifiesta que se ha comportado bien en el pabellón, de forma adaptable. Se le enseña técnicas de control de las emociones por medio de la estrategia de la tortuga, para la autogestión emocional.* *Plan: Continuar seguimiento con psicología.* *Psicoeducación autogestión de las emociones* *Terapias cognitivas conductuales* *Ejercicios de estimulación cognitiva* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **F29X- PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADO.** **Z608- OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL.** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **F251- TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
NELLY	HERRERA GOMEZ	63.452.807
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	43 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACER UNA TAREA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente a consulta caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfologocamente se evidencia sana, no evidencia laceraciones.* ***Actitud:*** *colaboradora* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia, se dispersa con facilidad* ***Pensamiento:*** *asociaciones laxas, concretismo. Contenido de idea de sobrevaloración. Minusvalía.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz altisonante (desorganizado). Disartria.* ***Juicio:*** *débil, proceso de reflexión pobre. Carece de razonamiento.* ***Introspección:*** *debilitado* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina con antecedentes de retraso mental grave: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento. Trastorno de ansiedad no especificado. Trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado. Esquizofrenia indiferenciada. Se lleva a cabo valoración con la paciente, desde el área de psicología, donde evidencia receptividad para la consulta, ingresa eufórica, saludando, altisonante, se ha mantenido estable en el pabellón, la cuidadora menciona que ayuda con el arreglo de las camas, come sola, requiere ayuda para ducharla. No ha presentado situaciones de compleja convivencia, no evidencia situaciones de agresión hacia sus compañeras de pabellón, tampoco situaciones de autoagresión. Se lleva a cabo encajamiento de fichas, aunque le cuesta recordar, pide ayuda y se le apoya, se le enseña el ensayo y error en el aprendizaje, se refuerza en el control de los impulsos por medio de la técnica de exposición. Continúa siendo explosiva en sus formas de reaccionar, aunque ha mejorado en la convivencia con sus pares y sus autoridades, se mantiene el tratamiento farmacológico y paso de tomar con jeringa a pastillas, siendo adherente al mismo.* *Plan: Continua control por psicologia.* *Ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Trabajar atención y síntomas de ansiedad.* **DIAGNOSTICO:** **F721- RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO.** **F419-TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO.** **F809- TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
SLENDY	VACA CONTRERAS	63.557.114
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
13/01/25	***SUBJETIVO: "PARA VER DE PRONTO COMO SEGUIA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *paciente ingresa caminando por sus propios medios, marcha lenta, pausada, morfológicamente se evidencia sana, no presenta laceraciones o lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Conciencia:*** *alerta, contesta preguntas, interactúa a los estímulos, sostiene la mirada.* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en persona, desorientada en tiempo y espacio.* ***Memoria:*** *sin dificultades a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, concretismo. Sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *han disminuido, menciona que algunas veces las percibe, alucinaciones auditivas, no recuerda el contenido.* ***Motor:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *por debajo de lo esperado* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *presente.* ***Prospección:*** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* **Sueño:** *menciona que lleve más de 8 días sin poder conciliar el sueño, no se duerme fácilmente, menciona que anoche no durmió.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 39 años de edad con antecedentes de Trastorno mental y del comportamiento por consumo de sustancias psicoactivas, con diagnostico Afectivo Bipolar con antecedentes de Trastorno de la conducta alimentarie lleva a cabo seguimiento desde el área de psicologia, paciente que, a la fecha continua estable, no ha presentado desajustes emocionales, no evidencia heteroagresiones o conductas autoliticas. Se presenta a consulta peinada y se evidencia que se preocupa más por su aspecto personal, se evidencia mejor adaptada institucionalmente. Se alimenta bien, participa de las actividades y talleres ocupacionales. Se trabaja por medio de la técnica de relajación progresiva, para favorecer a su comprensión de las estrategias de afrontamiento.* *Plan: Continuar controles de psicologia.* *Continuar los ejercicios de estimulación cognitiva y motricidad fina* *Realizar actividad fisica* *Continuar participando de los talleres terapéuticos* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** ***F-319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR*** ***F 192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS CIRCUNSTANCIAS: SINDROME DE DEPENDENCIA*** *Psl. Claudia Viviana Sanabria Medina* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
GIOVANA	NIÑO PLATA	1.102.372.583
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	30 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
14/01/25	***SUBJETIVO: "PARA CONTARLE COSAS"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa paciente caminando por sus propios, vestimenta adecuada acorde a su género y edad, se evidencia morfológicamente estable sana a la fecha sin laceraciones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativa* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia, atenta a las preguntas.* ***Orientación:*** *Se encuentra desorientada en tiempo y orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso fuga de ideas, concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *Tono de voz adecuado, ecolalia* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *por el momento no logra proyectar sus planes ni a corto no a largo plazo.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 30 años con antecedentes de otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Trastorno mental, no especificado, retraso mental moderado. se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, se evidencia estable a la fecha, participa de los talleres ocupacionales, menciona que pinta, hace manualidades, comparte con sus compañeras de cine foro, ayuda con los aseos. Menciona que no ha experimentado sensaciones de ansiedad, no ha tenido pensamientos de consumo. Se ha logrado una mejor adaptación, comprendiendo las oportunidades de cambio que trae para ella la dinámica institucional. Menciona el sueño es estable, reparador durante la noche, se alimenta adecuadamente. Se trabaja psicoeducación en proceso de control de los impulsos y estrategias de afrontamiento. No ha presentado situaciones de heteroagresion o autoagresión, a la fecha no ha evidenciado tendencias suicidas, niega pensamiento de muerte. Se ha trabaja conductualmente para el modelamiento de conducta y asertividad* *Plan: Continuar los controles por psicología* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional.* *Continuar trabajando estrategias de afrontamiento.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***Z658-OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.*** ***F99X- TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO.*** ***F71- RETRASO MENTAL MODERADO.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ISABEL	MANCILLA LIEVANO	37.555.908
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	58 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
14/01/24	***SUBJETIVO: "ME DIJERON QUE VINIERA A ODONTOLOGIA"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuario a consulta caminando por sus propios medios, marcha estable, adecuada presentación personal, recién bañada, peinado adecuado. Morfológicamente sin lesiones aparentes, no heridas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Conciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en persona, espacio. Desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *suprosexia* **Pensamiento:** *bradipsiquia, concretismo. Sin alteraciones en el curso.* ***Afecto:*** *eutimia- resonante* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, pausado, poco fluido. Adecuada articulación.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 58 años femenina con antecedentes de epilepsia, tipo no especificado. Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos. Trastorno mental, no especificado, se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, paciente a la fecha se ha mantenido estable, se evidencia sana en su salud física, durante el último periodo no ha mostrado transgresiones a la norma, discusiones o pleitos con sus compañeras o situaciones de consideración a nivel de convivencia, no ha presentado altibajos emocionales, se sigue evidenciando dispersa, aunque ella procura mantenerse activa y es colaboradora, le cuesta llevar a cabo varias tareas a la vez, se insta a participar más de los talleres ocupacionales, ya que fortalecen su capacidad cognitiva, aun se le debe motivar para que lleve a cabo tareas básicas, se refuerza a través de la técnica de exposición y manejo de reflejos medio de disco de fresbee, para estimular coordinación y atención, el día de hoy se evidencia tranquila. Niega pensamientos de muertos, no muestra tendencias suicidas.* *Plan: Continuar controles de psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Continuar trabajando inteligencia emocional.* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** **G409-EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO.** **F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS.** **F99X- TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO.** **Psi. Claudia Viviana Sanabria M** **TP. 121351**

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
DIANA DIABEIBA	ZAPATA ZARATE	1.232.895.617
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
14/01/25	***SUBJETIVO: "MIRAR SI HE MEJORADO"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, mejora su presentación personal, morfológicamente no evidencia laceraciones o lesiones en su cuerpo.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Conciencia:*** *alerta y vigilante* ***Orientación:*** *orientada en sus esferas.* ***Memoria:*** *Sin alteración en memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, concretismo, contenido sin alteración adecuada estructura del pensamiento.* ***Afecto:*** *eutímica- se evidencia estable.* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios, sin alteración* **Inteligencia:** *Coherente frente a lo que se pregunta. Dentro del promedio.* ***Lenguaje:*** *Adecuado y coherente, sin alteración aparente. Comunicativa* ***Juicio:*** *Conservado.* ***Introspección:*** *presente-reconoce el problema* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Refiere tener buena alimentación.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 54 años con antecedentes de Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación, Enfermedad Pulmonar obstructiva crónica con infección aguda de las vías respiratorias inferiores, Negligencia y abandono por persona no especificada. Se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, donde se evidencia a la paciente estable, resolutiva, colaboradora, se permite expresión de sentimientos, donde menciona que se siente cargada por una discusión que se presentó en el pabellón con una compañera, menciona que controlo los impulsos, dado que, pese a la situación acalorada, puso en práctica el proceso reflexivo, manejando el pensamiento creativo, se defendió pero no agredió a la compañera, comprende que en su situación médica requiere de serenidad. A la fecha se he mantenido estable, no ha evidenciado conducta suicida, pensamientos de muerte, niega ideación suicida. Se interviene por medio de la técnica de relajación progresiva, para el control de los impulsos y estrategias resolutivas.* *Plan: Continuar los controles por psicología* *Psicoeducación sobre Inteligencia emocional* *Continuar fortaleciendo pensamientos positivos.* *Continuar trabajando la autonomía.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **B24X- ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.** **J440 - ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA CON INFECCIÓN AGUDA DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES** **Y069 - NEGLIGENCIA Y ABANDONO POR PERSONA NO ESPECIFICADA.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria Medina* *TP. 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	**HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA**	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LILIANA MARCELA	MARTINEZ	2.000.007.318
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS S.A	FEMENINO	30 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
14/01/25	***SUBJETIVO: "PORQUE SIEMPRE ME LLAMAN A HABLAR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta paciente con adecuada presentación personal incluyendo su cabello, caminando por sus propios medios, marcha estable, vestimenta acorde a su edad. Morfológicamente sin lesiones aparentes en lo observable.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Conciencia:*** *vigilia* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada Alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *Sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia, Atenta.* ***Pensamiento:*** *curso normal, concretismo. Sin alteraciones en su contenido.* ***Afecto:*** *eutimica* ***Senso-percepción:*** *Se percibe sin alucinaciones de ningún tipo.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones, sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* **Lenguaje:** *taquilalia, cantidad preserva. Adecuada modulación.* ***Juicio:*** *debil. Le cuesta tomar decisiones, débil autonomia* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *presente, identifica y reconoce el proceso de cambio.* ***Sueño:*** *Indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *exceso. Manifestó que ha comido menos.* ***Sexo:*** *Femenino.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 29 años femenina con antecedentes de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Se lleva a cabo valoración por el área de psicología, paciente tranquila hasta el momento, eutimia en su estado del ánimo, no se ha involucrado en situaciones de agresión o autolesiones, en cuanto a la convivencia se encuentra adaptada, es una de las cuidadoras del pabellón, aunque lo realiza en compañía y se desempeña favorablemente, le cuesta comprender ciertos peligros debido a su pensamiento concreto y se psicoeduca en el autocuidado. Se continúa trabajando en los síntomas de ansiedad por medio establecimiento y educación en rutinas saludables e higiene del sueño. no se avanza en manejo de la ansiedad y la ingesta de alimentos, se dejan recomendaciones y ejercicios de respiración para antes de dormir. Niega pensamientos de muerte o ideación suicida.* *Plan: Continuar controles con psicología.* *Ejercicios de estimulación cognitiva* *Realizar actividad física* *Trabajar en ansiedad por consumo.* ***DIAGNOSTICO:*** ***F192: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA.*** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
KAREN DALLANA	SILVA BARRIOS	1.079.660.165
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	30 Años



HORA-FECHA	OBSERVACIÓN
14/01/25	***SUBJETIVO: "PARA HACER ALGO"*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *ingresa usuaria a consulta por sus propios medios, se observa morfológicamente saludable en lo que se puede observar, marcha estable, vestimenta adecuada a edad y género.* ***Actitud:*** *pueril. Establece contacto visual, aunque no lo sostiene.* ***Conciencia:*** *alerta, atiende a los estímulos* ***Orientación:*** *Se encuentra orientada en tiempo, en espacio y persona desorientada.* ***Memoria:*** *con alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* **Pensamiento:** *curso bradipsiquia, pobreza ideoverbal, sin alteraciones en el contenido* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *sin alucinaciones aparentes.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *sorprende debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo-bradilalia- Musitante* ***Juicio:*** *debilitado, interactúa poco con terapeuta* ***Introspección:*** *pobre.* ***Prospección:*** *no presente, no logra exponer sus proyecciones* ***Sueño:*** *indica buen patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 30 años de edad con antecedentes de esquizofrenia no especificada, retraso mental moderado. Se lleva a cabo revaloración con la paciente, ingresa a consulta en forma sorprendida, observa a su alrededor, atiende a los estímulos del medio, responde al saludo, establece contacto visual, se apoya la sesión con música de su agrado para estimular los sentidos y mejorar su atención en la consulta, además para afianzar la relación terapéutica, se muestra receptiva a las preguntas o interacción en la consulta, se interesa por desarrollar ejercicio de encontrar palabras en sopa de letras, lo cual es un avance dado que mostro interés y motivación, aunque sigue mostrándose plana emocionalmente, se evidencia receptiva atendiendo a las solicitudes de la propia sesión. Se lleva a cabo fortalecimiento de las habilidades sociales, comparte conversación mínima en monosílabos con la terapeuta, aunque ideas desorganizadas, además de ello, se disfruta de un momento de musicoterapia donde se deja ver a gusto, desarrolla el ejercicio de estimulación cognitiva. A la fecha menciona cuidadora ha manifestado estabilidad, no ha presentado situaciones de autoagresión o heteroagresion. No evidencia tendencias suicidas.* *Plan: continuar seguimientos por psicología.* *Trabajar estimulación cognitiva y habilidades sociales.* *Continuar fortaleciendo la alianza terapéutica* **IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:** *F209-ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA,* *F71- RETRASO MENTAL MODERADO.* *Psi. Claudia Viviana Sanabria* *T.P 121351*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ROCIO JASMIN	SIERRA ÑUSTES	65.801.475
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE HABITANTE DE CALLE	FEMENINO	39 Años



FECHA	OBSERVACIÓN
16/01/25	***SUBJETIVO: "PARA PINTAR"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***OBJETIVO:*** ***Porte:*** *se presenta usuaria a consulta de seguimiento, se evidencia adecuada presentación personal, peinada, con vestimenta adecuada acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativa, establece contacto visual.* ***Conciencia:*** *alerta. vigilia* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona.* ***Memoria:*** *Con alteración a corto, mediano y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia. En la sesión se interactúa con la paciente y mantiene su atención.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales.* ***Motora:*** *movimientos involuntarios, temblor.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo del promedio.* ***Lenguaje:*** *laconismo, tartamudez* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *parcial* **Prospección:** *no logra definir las metas muy elaboradas a futuro* ***Sueño:*** *adecuado patrón del sueño.* ***Alimentación:*** *Al momento estable, se alimenta bien* ***Sexo:*** *sin alteración. Femenina.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación ya que es consciente de lo que presenta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 39 años con antecedentes de esquizofrenia indiferenciada, retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento. se lleva a cabo valoración desde el área de psicología, es su aspecto físico se evidencia sana, no presenta laceraciones o lesiones en lo observable, se evidencia estable, menciona la cuidadora que a la fecha no ha vuelto a presentar desajustes emocionales, tampoco situaciones de hetero o autoagresión, a la fecha la paciente duerme bien, con sueño reparador, se evidencia positiva y adecuada participación en las actividades ocupacionales, ha mejorado en su proceso de adaptación institucional, reconoce la dinámica, respetas las figuras de autoridad y atiende a las instrucciones de las talleristas. Se evidencia la mayor parte del tiempo falta de energía o motivación, sintoma negativo de su trastorno, por ello se motiva y se hace participe de las actividades diarias, se refuerza positivamente cuando finaliza una tarea. Realiza asociaciones laxas, menciona a su familia, luego salta a mencionar otro tema, se reenfoca en la conversación, la paciente carece del proceso de racionalización que permita establecer una conversación coherente, comprende que lleva tiempo en la institución, aunque su proyecto de vida es débil y carece de estructura, no reconoce que no está preparada para salir. Se debe continuar trabajando en la motivación y el síntoma de abulia. Ha mejorado en cuanto a la convivencia y formas de reaccionar la forma de percibirse físicamente dado que se preocupa un poco más por su aspecto y presentación personal. Se refuerza cognitivamente por medio de la estimulación cognitiva con técnica de relajación a través de ejercicio de motricidad y coordinación de ensartado.* *Plan: continuar controles por psicología.* *Fortalecer los ejercicios de estimulación cognitiva.* *Fortalecer autogestión emocional.* *Trabajar motivación.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F 203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F791- RETRASMO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO.** *Psi. Claudia Viviana Sanabria M.* *T.P 121391*

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA

2386

VENDEDOR: Andrea M Torres Cárdenas
DIRECCIÓN: Cll 44 # 100-01
CIUDAD: Bmga
FECHA: 30 | 01 | 25
NIT: 1.098.603.773
TEL:

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios de Psicología General Para la Atención de los Servicios de los Habitantes de calle Periodo 1-30 enero 2025	1

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]
IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA_____%
VALOR IVA RETENIDO_____
SON

SUB-TOTAL	$	3.850.000
RETUENTE	%	0
TOTAL	$	3.850.000

Art. 1 Decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura emitido por sujetos no obligados a facturar. Este documento soporta costos y gastos del impuesto sobre la renta y complementarios y no soporta impuestos. No requiere firma ni sello y no se puede modificar.

FIRMA QUIEN RECIBE A SATISFACCIÓN
Andrea Torres C

Impreso por DUAL 3163164845

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1095603773		TORRES CANCEDO ANDREA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 44 No 1 w 01	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Días Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000000189	94801273661	I	2025/02/18	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	5413.XX

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0
1	CC	1095603773	TORRES ANDREA	230501	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0	14-10	30	$1,423,500	$7,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$0	$0			$1,423,500	$7,500		$0	$0

2025/01/29 03:07 PM

Powered by CamScanner

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1098603723		TORRES CACERES ANDREA MILENA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cll 44 No 1 vr 01	BUCARAMANGA-SANTANDER	5555555	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1000000189	94869473661	I	2025/02/18	2025/01/29	BANCO DE BOGOTA	0	$418.100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$7,500	$0	$0	$7,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$7,500	$0	$0	$7,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				4	$418,000	$0	$0	$418,100

2025/01/29 03:07 PM

Powered by CamScanner

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE ENERO DE 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

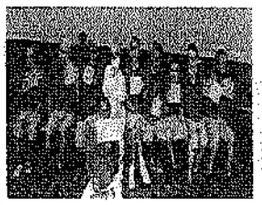
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PSICÓLOGA ANDREA MILENA TORRES CAICEDO

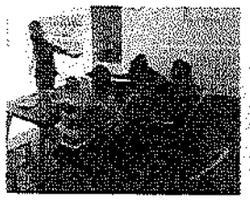
Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

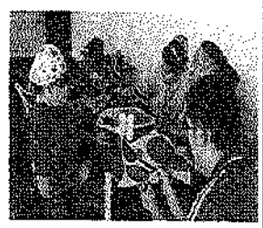
Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 01 enero del 2025 al 30 de enero del 2025 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2025
INFORME NUMERO	CUATRO (4)

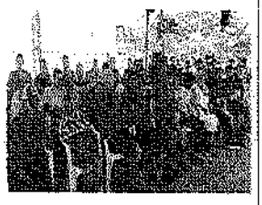
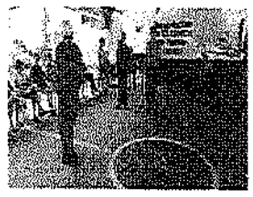
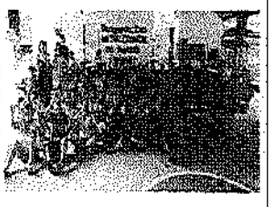
	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 1. Taller de pintura abstracta** Realicé tres sesiones de pintura abstracta donde los usuarios exploraron su creatividad y emociones a través del arte. Inicialmente se socializó el concepto de pintura abstracta y se experimentó con técnicas y materiales para crear texturas y formas únicas. Centrándose en la inspiración y el desarrollo de ideas, donde cada usuario eligió una emoción o tema para plasmar en su obra, explorando combinaciones de colores y composiciones, las creaciones finales, promoviendo la interacción grupal mediante la presentación de las obras y retroalimentación positiva, lo que fortaleció la confianza y permitió una experiencia enriquecedora y significativa. **MATERIALES:** Cartón de reciclaje, pinturas, pinceles.	68 Usuarios (03 sesiones) 40 hombres 28 mujeres.	   

1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 2. Taller creativo reconozco las frutas** Ejecuté tres sesiones del taller creativo "Reconozco las Frutas" con el fin de combinar el aprendizaje sobre las frutas con actividades artísticas que fomentaron la creatividad y el desarrollo de habilidades motoras finas. Durante las sesiones, se presentaron diferentes frutas a los usuarios mediante guías de trabajo, destacando sus nombres, colores y características principales. Utilizando diversas técnicas de decoración para plasmar las frutas de manera creativa. **MATERIALES:** Papel silueta de colores, papel seda, pintura, palitos de pincho, hojas guía, colbón y tijeras. **Actividad 3. Taller árbol decorado** Ejecuté el taller creativo "Árbol Decorado" promovió la creatividad y la conciencia mediante la creación artística de árboles decorados. Los usuarios diseñaron siluetas de árboles sobre hojas guía, utilizando hojas naturales para el follaje y papel para decorar el tronco. A través de esta actividad, se reflexionó sobre la importancia de los árboles en el ecosistema y se fomentó el uso responsable de materiales reciclados, desarrolló habilidades manuales y artísticas en un ambiente participativo que reforzó la conexión con la naturaleza. **MATERIALES:** Hojas guía, papel silueta, hojas naturales, colbón y tijeras.	68 Usuarios (03 sesiones) 40 hombres 28 mujeres. 68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres.	     

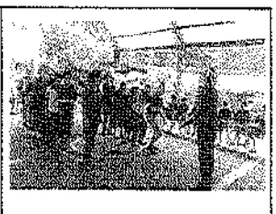
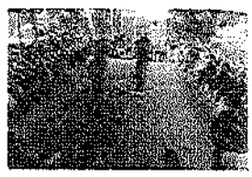
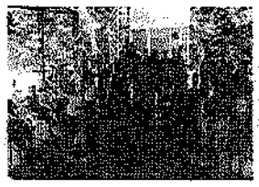
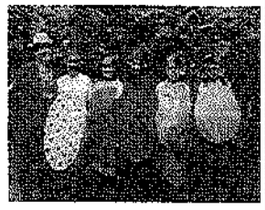
1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 4. Taller sopas de letras.** Elaboré dos sesiones del taller de sopas de letras, los usuarios se enfocaron en llenar las sopas de letras. A través de esta actividad, se trabajó en la mejora de la concentración y el reconocimiento de palabras, fomentando el aprendizaje lúdico. Los usuarios buscaron las palabras dentro de las cuadrículas, desarrollando agilidad mental y atención al detalle, mientras disfrutaban de una experiencia. **MATERIALES:** Hojas de sopas de letras, lapicero y lápiz. **Actividad 5. Taller lúdico muevo mi cuerpo** Elaboré dos sesiones de taller lúdico "Muevo mi Cuerpo" buscando promover la actividad física y el bienestar a través de juegos y ejercicios que fomentan la expresión corporal y la coordinación. Durante el taller, los usuarios realizaron una serie de actividades dinámicas, como juegos de imitación, bailes, estiramientos y ejercicios de coordinación, con el fin de mejorar su movilidad y fortalecer el cuerpo de manera divertida. Este taller no solo buscó mejorar la condición física, sino también promover la interacción social y la confianza en el propio cuerpo, en un ambiente relajado y de disfrute. **MATERIALES:** Música.	68 Usuarios (02 sesiones) 40 hombres 28 mujeres. 68 Usuarios (02 sesiones) 40 hombres 28 mujeres.	     

1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 6. Elaboración de cartelera día mundial de la lucha contra la depresión y taller.** En conmemoración del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, se llevó a cabo la elaboración de una cartelera informativa y un taller educativo con el objetivo de sensibilizar sobre esta condición, promover el bienestar emocional y brindar herramientas para afrontarla. Durante el taller, los participantes reflexionaron sobre la importancia del cuidado de la salud mental a través de actividades como dinámicas grupales, ejercicios de relajación y espacios de diálogo donde compartieron experiencias y estrategias de afrontamiento. **MATERIALES:** Papel crac, lápiz, puntura de colores y pinceles. **Actividad 7. Elaboración de disfraces y decoración para la actividad festival tropical** Realicé en cuatro sesiones la elaboración de disfraces y decoración temática, diseñado para ambientar el evento y resaltar su carácter festivo. Los usuarios confeccionaron disfraces utilizando diversos materiales. Para la decoración, se elaboraron diversas frutas con papel y adornos que simulaban frutas tropicales, creando un ambiente vibrante y alegre. Esta actividad no solo permitió desarrollar habilidades manuales y creativas, sino que también promovió la colaboración y el entusiasmo entre los participantes, contribuyendo al éxito del festival. **MATERIALES:** Cartón paja, pinceles, pinturas, colbón, tijeras, papel silueta, papel seda y cinta de tela.	68 Usuarios (01 sesiones) 40 hombres 28 mujeres. 68 Usuarios (04 sesiones) 40 hombres 28 mujeres.	     

1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.	**Actividad 8. Creando animales mediante diversas técnicas.** Ejecuté tres sesiones del taller creativo "Reconozco los animales" con el fin de combinar el aprendizaje sobre los seres vivos con actividades artísticas que fomentaron la creatividad y el desarrollo de habilidades motoras finas. Durante las sesiones, se presentaron diferentes animales a los usuarios mediante guías de trabajo, destacando sus nombres, colores y características principales. Utilizando diversas técnicas de decoración para plasmar algunos animales de manera creativa. **MATERIALES**: Papel silueta de colores, papel seda, pintura, palitos de pincho, hojas guía, colbón y tijeras. **Actividad 9. Taller creando Zapatos** Ejecuté taller creativo, donde los usuarios elaboraron zapatos en cartón a partir de plantillas recortadas y ensambladas, decorándolos con la técnica de puntillismo utilizando pinturas y detalles personalizados. Una vez armados, los zapatos se perforaron para incorporar cordones de lana de colores, promoviendo la creatividad, la motricidad fina y el trabajo en equipo. Al finalizar, los usuarios compartieron sus creaciones, fomentando la expresión artística y la satisfacción personal. **MATERIALES**: Cartón, palitos de pincho, pintura, tijeras y lana de colores.	68 Usuarios (03 sesiones) 40 hombres 28 mujeres. 68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres.	     

1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL	**Actividad 10. Elaboración cartelera tolerancia.** Ejecuté este taller donde los usuarios se enfocaron en la elaboración de letras creativas para el mensaje central de la cartelera sobre la tolerancia. Usaron técnicas de caligrafía donde diseñaron letras decorativas y coloridas que resaltan el mensaje. Se fomento el uso de estilos variados, como letras mayúsculas y minúsculas, promoviendo la creatividad y la atención al detalle para lograr un impacto visual atractivo y significativo. **MATERIALES:** Cartulina, lápiz, regla y tijeras. **Actividad 11. Taller sobre la tolerancia.** Ejecuté taller sobre la tolerancia, los usuarios reflexionaron sobre este valor mediante actividades lúdicas que fomentaron la cooperación y el respeto mutuo. Se incluyeron dinámicas grupales con juegos que resaltaron la importancia de aceptar las diferencias, así como la interpretación de una canción alusiva a la tolerancia, promoviendo la empatía y la unidad. Además, se trabajó en la construcción de un glosario de términos relacionados, como respeto, diversidad y empatía, para fortalecer la comprensión del concepto y su aplicación en la vida cotidiana.	68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres. 68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres.	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE ENERO DE 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

1	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL (BAILOTERAPIA)	**Actividad 12. Bailoterapia** Participé en dos jornadas de bailo terapia donde se llevó a cabo inicialmente la interpretación libre de canciones por parte de los pacientes y la dinámica grupal por medio del baile. Esto con el objetivo de mejorar la autoconfianza y mejorar la autoestima. Se fomento el baile libre donde se reproduce música de diferentes géneros y se fomenta los movimientos físicos, ejercicio que permite el mejoramiento de la salud, fortalecimiento muscular, mejorar el equilibrio y la coordinación, mejora la autoestima y el estado de ánimo.	68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres.	  
	TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL	**Actividad 13. Actividad festival tropical.** Participé en la actividad "Festival Tropical", donde los usuarios disfrutaron de una actividad lúdica llena de alegría y creatividad, iniciando con un baile libre al ritmo de música tropical para animar el ambiente, posteriormente, se llevaron a cabo dinámicas recreativas, incluyendo juegos y adivinanzas relacionadas con frutas y elementos tropicales. Como cierre, se realizó el divertido "Reinado de las Frutas", donde se representaron diversas frutas con disfraces, destacando por su originalidad y entusiasmo, promoviendo la integración, el trabajo en equipo y la diversión colectiva.	68 Usuarios (01 sesión) 40 hombres 28 mujeres.	  

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE ENERO DE 2025 AL 30 DE ENERO DE 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO 182	

CONTRATISTA	**APROBADO** **SUPERVISOR**
FIRMA: Andrea Torres C. **TP: 198103**	**FIRMA:**
NOMBRE: **CÉDULA:** 1098603773 de Bucaramanga, Santander	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19.379.270 Bogotá

SHALOM
CASA DE PAZ
NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Teléfono: (607) 670 65 81 Celular: 323 290 6760
E-mail: shalombucaramanga@shalomcasadepaz.org
Oficina: Carrera 11 No. 33-25 Centro / Bucaramanga
Sede: km 8 vía Matanza / Bucaramanga
www.shalomcasadepaz.org

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA
2387

VENDEDOR: Kevin Alejandro Grelo	FECHA	30 / 01	/ 25
DIRECCION: Diag 12 # 60-36	NIT.	1.006 291 036	
CIUDAD: Bmga	TEL:		

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicios de formacion fisica para las personas Habitantes de calle Del Periodo 1-30 enero 2025	3.500.000

CONCEPTO
COMPRA ☐ SERVICIO ☐

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SUB-TOTAL	$	3.500.000
DCTO ENTE	%	0
TOTAL	$	3.500.000

SON

Art. 3 decreto 522 de 2003. Documento equivalente a factura de venta para efectos tributarios. Obligado a expedir factura de venta por sus operaciones según artículo 616-1 del E.T. y demás normas concordantes. Régimen Simplificado.

NOMBRE DE QUIEN RECIBE Y SELLO

Impreso por DUAL 3165164845

RESUMEN PLANILLA PAGA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO CEBALLOS GALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 03		3123415432		KALEJANDRO0@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	85322311	I	2025-01-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	6521196439	2025-02-11	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES													DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MEN			Total	Exento de Parafiscales	Aportes Extranjería
N.	ID	EMPLEADO	SU AFP	NOVEDAD DE SALARIO	VSP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	IRP	SUS	AFP	AFC	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	DIAS	IRP	SUS	AFP	AFC												
1	CC 1006291636	GALLEGO GALLEGO KEVIN ALEJANDRO	1.423.500									0			30	30	0	30	PROTECCION S.A.	1.423.500	151.800	0	0	SANITAS	1.423.500	170.800								413.300	0	0	0	0	0	0	0	413.300	N	1423001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1006291636	0	KEVIN ALEJANDRO CEBALLOS GALLEGO	1	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 60 - 03		3123415432		KALEJANDRO0@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-01	2025-01	85322311	I	2025-01-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	Banco Bogotá
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	6521196439	2025-02-11	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1,423,500	1,423,500	1,423,500	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 1)				1	227.800	0	0	0	227.800
PROTECCION	23020I	800229739	0	1	227.800	0	0	0	227.800
EPS(Administradoras: 1)				1	178.000	0	0	0	178.000
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	178.000	0	0	0	178.000
ARP(Administradoras: 1)				1	7.500	0	0	0	7.500
ARL SURA	14-11	860903790	5	1	7.500	0	0	0	7.500
Gran Total					413.300	0	0	0	413.300

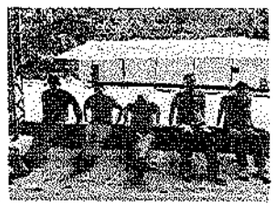
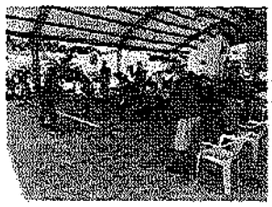
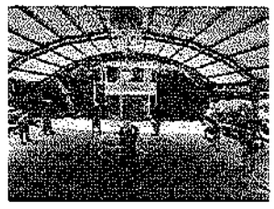
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

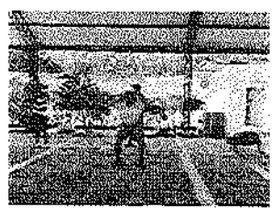
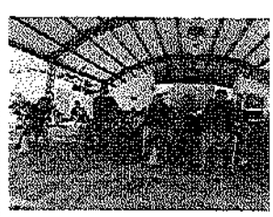
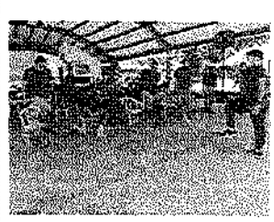
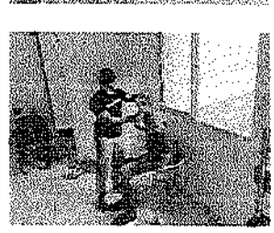
INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y EL PROFESOR KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO.

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

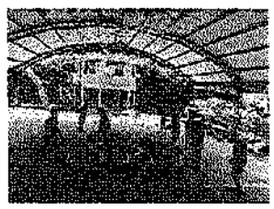
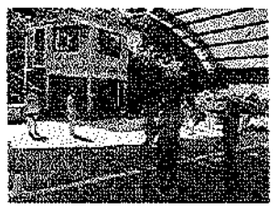
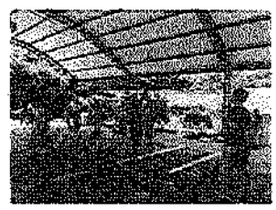
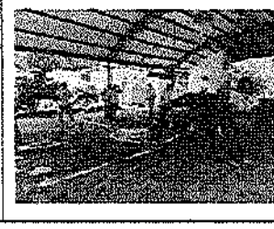
Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 de enero del 2025 en los siguientes términos:

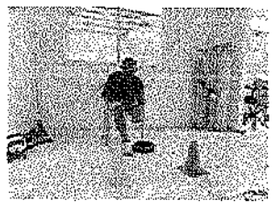
PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025
INFORME NÚMERO	CUATRO (4)

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	**DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS CONDICIONALES.**	Desarrollé las capacidades físicas condicionales en sesenta y ocho (68) usuarios en habitabilidad de calle crónicos. Objetivo: desarrollar una condición física y motora en los usuarios, que les permita tener una calidad de vida, y así, favorecer al aumento en la masa muscular, a la mejora de la capacidad cardio respiratoria y disminución del riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) o mantenimiento de las mismas, generando mayor independencia en los usuarios. Realicé los siguientes ejercicios: Capacidades físicas, tales como: • Fuerza • Velocidad • Resistencia • Flexibilidad 1. Desarrollo muscular para hombres y mujeres farmacodependientes. • Sentadilla con rangos de movimientos completos. • Press militar o flexión de hombro con mancuernas o cono. • Flexo extensión de codo. • Peso muerto con cono. • Posición en plancha, llevar las rodillas al pecho. • Toques al cono intermedio en 4 apoyos. • Flexión de cadera haciendo toques a los conos.	2 sesiones para 68 usuarios.	     

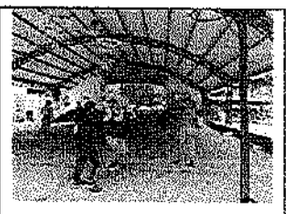
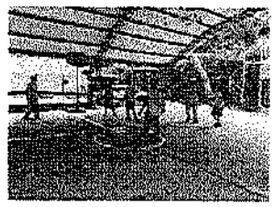
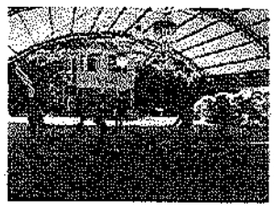
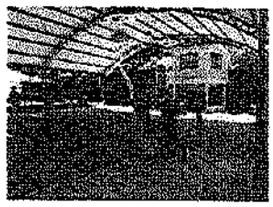
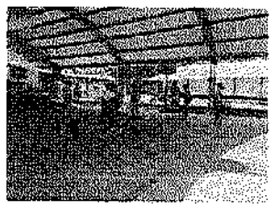
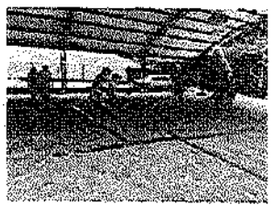
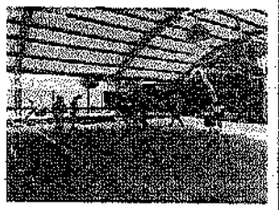
		• Crunch abdominal, rodillas a 90 grados, se busca elevar el tronco hacia las rodillas.		
		Desarrollo muscular adaptado para hombres y mujeres psiquiátricos. • Sentadilla en silla (se trabaja levantándose y sentándose en la silla sin usar las manos). • Extensiones de codo apoyado en silla. • Flexión de cadera, llevando la planta del pie al cono. • Press militar con silla (flexión de hombro vertical con silla) o con cono. • Extensiones de rodilla con cono en los pies. • Tiros de cono detrás de la cabeza al suelo. • Trabajo de abdomen; bicicletas con los pies y flexión de tronco. • Peso muerto con cono. • Fortalecimiento de hombro con movimiento del cono. • Fortalecimiento del abdomen. • Press militar con cono.	2 sesiones Para 68 usuarios.	   
		Desarrollo muscular y motor adaptado para usuarios con discapacidad física. • Curl de bíceps mancuerna. • Remo con banda elástica. • Press militar con mancuerna. • Sentadilla adaptada en silla. • Alcances frontales. • Desplazamientos con apoyo del profesor. • Extensiones de codo (puños frontales). • Movilidad de extremidades superiores con cono. • Extensiones de codo con apoyo en laterales de la silla.	2 sesiones para 4 usuarios.	  

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

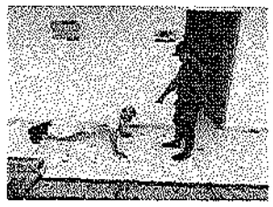
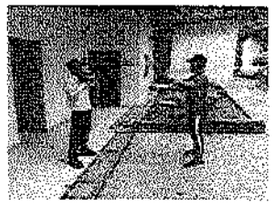
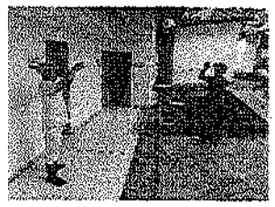
2.	**DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS Y COORDINATIVAS.**	Realicé las actividades a sesenta y ocho (68) personas en habitabilidad de calle crónicos. Se realizaron los siguientes procesos: Desarrollo de la capacidad coordinativa, dando énfasis en estímulos óculo – manuales. Objetivo: permitir realizar actividades donde se involucran los ojos y las manos. Los ojos fijan un objetivo o la acción, mientras las manos la ejecutan. Al realizar acciones óculo – manuales y óculo – pedicas, se permite que el usuario realice acciones que involucren los ojos y manos de manera precisa, y ojos pies, logrando desenvolverse de una mejor forma ante ejercicios que se lo exijan. Coordinación con platillos, en escaleras, pelotas de tenis y movimientos sin material. • Caminata en cuatro apoyos (cuadrúpedia). • Lanzamiento de disco y dejarlo dentro del aro. • Saltos a uno y a dos piernas, frontales, laterales y horizontales. • Desplazamientos frontales o en diagonales, buscando rebotar pelota de tenis y atraparla con la raqueta. • Trabajan lanzamientos de pelota de tenis al piso y al aire, de manera individual. • Movimientos de pelota de tenis con el pie (derecho e izquierdo). • Abro y cierro las piernas en las escaleras. • Lanzar cono, y con la misma mano agarrarlo sin que caiga. • Lanzamiento de cono, buscando dejarlo parado, se utiliza ambas manos. • Lanzamiento de pelota de tenis al aire seguido de un aplauso, con variantes hasta cinco aplausos. • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con dedo	2 sesiones para 68 usuarios.	       

		índice y corazón. • Conducción frontal de balón con los pies por camino de conos. • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con la palma de la mano, y variante; con el dedo índice y corazón. • Lanzamientos de pelota de tenis por parejas, atrapar con cono. Desarrollo de las habilidades motrices básicas para hombres con discapacidad física. Realicé los siguientes ejercicios: • Lanzamientos de disco a los conos. • Trabajo con raqueta y pelota de tenis (realizar rebotes, lanzamientos y atrapadas con la raqueta). • Rebotes de pelota de tenis. • Con el cono, buscar no dejarlo caer y mantenerlo en una misma posición. • Lanzamiento de balón de voleibol desde el pecho y la variante; detrás de la cabeza.	2 sesiones individuales para 4 usuarios.	    

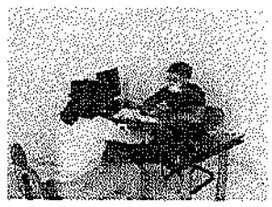
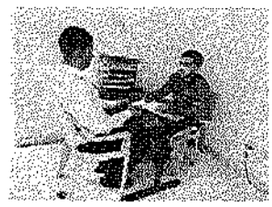
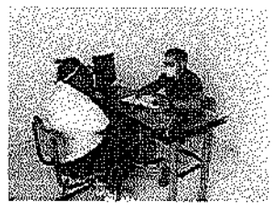
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

3.	**ACTIVIDAD LÚDICO – DEPORTIVA.**	Objetivo: generar un espacio de desarrollo deportivo, por medio del juego y la diversión, permitiendo una competencia sana, leal y cohesión grupal. Se realizó los siguientes ejercicios: • Partidos de fútbol con libertad. • Partidos de baloncesto con libertad. • Simulaciones de juego mini tenis. • Lanzamientos y recepción técnica de voleibol. • Ruedas de pase con movilidad de baloncesto.	2 sesiones para 68 usuarios.	       

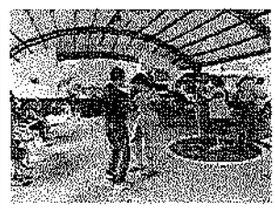
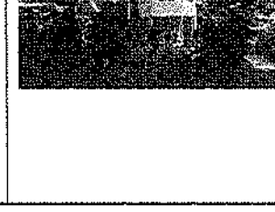
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

4.	**DESARROLLO MOTOR Y MUSCULAR DE FORMA INDIVIDUAL.**	Objetivo: generar estímulos motores y/o coordinativos, y de fuerza muscular con los usuarios de forma individual. Realicé los siguientes ejercicios de fuerza muscular y funcionalidad: • Movilidad general. • Flexo – extensión de codo. • Sentadilla tradicional. • Saltos bilaterales y unilaterales. • Flexión de codo con mancuerna 1 kg. • Press militar con mancuernas 2 kg. • Toques a los hombres en posición de plancha. Realicé los siguientes ejercicios de fuerza muscular y funcionalidad: • Lanzamiento de balón de voleibol detrás de la cabeza y desde el pecho. • Recepción de balón de voleibol. • Lanzamiento y recepción de pelota de tenis. • Lanzamiento de balón con los pies. • Rebotes de la pelota de tenis con raqueta. • Recepción de pelota de tenis con la raqueta.	1 sesión para 6 usuarios.	      

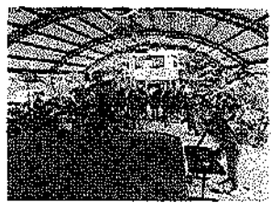
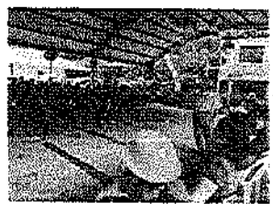
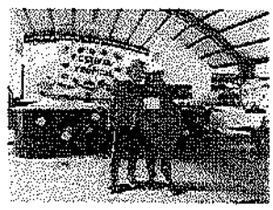
		INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

5.	**EVOLUCIONES INDIVIDUALES.**	Realicé evoluciones a ocho (8) usuarios en habitabilidad de calle crónicos. Objetivo: realizar una intervención individual a cada usuario, para evaluar su progreso con respecto al objetivo generado inicialmente en la valoración inicial, y acordé al resultado; continuar o modificar el objetivo y compromisos.	1 sesión para 68 usuarios.	       

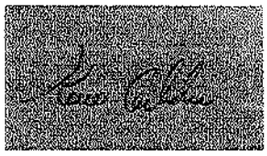
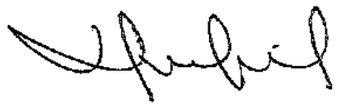
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

6.	**ACTIVIDAD LÚDICO – RECREATIVA.**	Objetivo: generar un espacio de integración grupal, favoreciendo a la diversión, muestra de talento, competencia sana y leal y, por medio de diferentes actividades, tales como: • Bailoterapia. • Movilidad general. • Show de canto.	1 sesión para 68 usuarios.	       

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

7.	**FESTIVAL TROPICAL SHALOM.**	Objetivo: generar un espacio de diversión, conocimiento y cohesión grupal, por medio de dinámicas, concursos de talento, desfile, bailes y un compartir. Realizamos las siguientes actividades: • Activación lúdica por medio del baile. • Dinámica de las sillas y la música. • Show de canto. • Desfile de frutas. • Revelación de resultados del desfile. • Compartir de salpicón.	1 sesión para 68 usuarios.	       

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

CONTRATISTA	**APROBADO** **SUPERVISOR**
FIRMA 	**FIRMA:** 
NOMBRE: Kevin Alejandro Giraldo Gallego **CÉDULA:** 1006291636	**NOMBRE:** Alirio Galindo Lugo **CÉDULA:** 19379270 Bogotá

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°182 DEL 30% APORTE DE SHALOM ESPECIE

VALOR:$ 27.652.200	Fecha informe:	1 al 30 enero 2025

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Alimentacion	$ 27.752.000
TOTAL	

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
1-30 de enero 2025	885-899-901-904-906-908-909-912-913-916-919-920-921	alimentacion (mercados)	$ 27.752.000
		TOTAL	$ 27.752.000

Atentamente,

Alirio Gallado Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0886

Señor(es) Plaza Mercado Cocorin Nit.

Dirección: Cocorin.

Fecha	Dia	Mes	Año
	3	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
4	Canastas de banano	Bueno	105.000
20	Cartones de huevos	Bueno	280.000
70	Kilos de cebolla	Bueno	320.000
8	Bultos de papa	Bueno	750.000
		TOTAL $	1'455.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0899

Señor(es) Jhonnes Facco. Nit.

Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	3	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
60	Kilos de Arepa	Bueno	360.000
4	Bultos de Yuca.	Bueno	287.000
30	Libras de Pimenton.	Bueno.	70.000
8	Racimos de Platano Verde	Bueno	260.000
6	Canastas de Limón	Bueno	120.000
6	Bultos de Papa	Bueno	540.000
3	Bultos de cebolla cabezo.	Bueno	630.000
90	Kilos de Name	Bueno	105.000
40	Kilos de Repino.	Bueno	140.000
160	Kilos Papa Amarilla	Bueno	180.000
		TOTAL $	2'642.000=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0901

Señor(es) Plaza Mercado la Concordia. Nit

Dirección: la Concordia.

Fecha	Dia	Mes	Año
	7	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
80	Kilos de Pina.	Bueno.	120.000.
60	Kilos de Cebolla larga	Bueno	110.000.
40	Kilos de Repollo	Bueno.	140.000
5	Atados de cilantro	Bueno	25.000
20	Kilos de Brocoli	Bueno	72.000.
40	Cartones de huevo	Bueno.	640.000.
90	Kilos de Mango.	Bueno.	96.000
5	Kilos de Calabacin	Bueno	20.000
30	Kilos de Remolacha	Bueno	76.000.
20	Kilos de Papaya	Bueno	85.000
10	Kilos Zanahoria	Bueno	44.000
25	Atados rama apio	Bueno	35.000
20	Kilos de Patilla	Bueno.	35.000
20	Kilos de cebolla	Bueno	115.000
		TOTAL $	1'623.000=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0904

Señor(es) Inversiones Facco . Nit.

Dirección: San Francisco .

Fecha	Dia	Mes	Año
	8	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
10	Kilos Aguapanela.	Bueno	45.000
20	Gallinas Completas	Bueno	750.000
90	Cartones de huevo.	Bueno	1'080.000
4	Bultos papa negra	Bueno	360.000
4	Racimos Platano Verde	Bueno	210.000
		TOTAL $	2'445.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0906

Señor(es) Central de Abastos Nit.

Dirección La Palenque Calle Oladera.

Fecha	Dia	Mes	Año
	10	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
100	Kilos de tomate	Bueno.	410.000.
30	Kilos de banano	Bueno.	60.000
40	Kilos de Brocoli	Bueno	65.000
20	Kilos de olanda vieja	Bueno	46.000.
100	Kilos de papa Amarilla	Bueno	190.000
70	Kilos de Cruzano.	Bueno.	130.000
30	Kilos de tomilla	Bueno.	45.000
50	Kilos de espinacos	Bueno.	45.000
20	Pepino para rellenar.	Bueno	86.000
30	Atados de cilantro	Bueno	60.000
3	Bultos de papa	Bueno	270.000
30	Kilos de habichuela	Bueno.	65000
100	Kilos de Piña	Bueno	135000
30	Libras de Pimentos	Bueno	96.000
20	Kilos de Yuca.	Bueno.	140.000
		TOTAL $	1'823.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0908

Señor(es) Plaza Mercado Cocan Nit.

Dirección: Cocan.

Fecha	Dia	Mes	Año
	11	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
60	Kilos de Ají	Bueno	66.000
40	Kilos de Batata	Bueno	32.000
180	Kilos de Mora	Bueno	160.000.
40	Kilos de Aguacate	Bueno	265.000
1000	Kilos de Yuca	Bueno	180.000.
70	Kilos de Mandarina	Bueno	140.000
100	Kilos de tomate	Bueno	110.000.
120	Kilos de Pina	Bueno	85.000
100	Kilos de Papa	Bueno.	210.000.
15	Kilos de Calabaza	Bueno	19.000
10	Atados de Cilantro	Bueno	15.000
30	Kilos de Platano	Bueno	150.000
20	Kilos de raices Chinas	Bueno	45.000.
50	Kilos de repollo.	Bueno.	380.000
		TOTAL $	1'907.000=

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0909

Señor(es) Plaza Mercado la Concordia
Dirección: la Concordia.

Fecha	Dia	Mes	Año
	11	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
100	Kilos de Arjama	Bueno.	420.000.
30	Kilos de Curuba	Bueno	65.000
100	Kilos de limón	Bueno	120.000.
150	Kilos de tomate	Bueno.	338.000
30	Kilos de Guatila	Bueno	125.000
20	Kilos de Yota	Bueno	45.000
70	Kilos de Platano	Bueno	125.000
90	Kilos de pepino	Bueno	65.000
70	Kilos de repollo	Bueno	355.000
60	Kilos de Cebolla larga	Bueno	110.000
50	Kilos de habichuela.	Bueno	160.000
50	Kilos de lechuga	Bueno	120.000
180	Kilos de papaya	Bueno	480.000
		TOTAL $	2'528.000-

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0912

Señor(es) Central de Abastos. Nit.

Dirección: Via Palenque

Fecha	Dia	Mes	Año
	12	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
200	Kilos de papa	Bueno.	420.000.
100	Kilos de Maduro	Bueno	120.000
50	Kilos de Espinaca	Bueno	360.000
40	kilos de tomate	Bueno	60.000
65	Kilos de Mora	Bueno	70.000
90	kilos de banano	Bueno	110.000.
25	kilos de rama de apio	Bueno	30.500
90	kilos de arpama	Bueno.	75.000
40	kilos de Calabacin	Bueno	160.000
15	Atados de Bocol	Bueno	18.000.
55	kilos de Cebolla	Bueno	130.000
40	kilos de Guayaba	Bueno	169.000
25	kilos de Mora	Bueno	85.000
60	kilos de Papa Amarilla	Bueno	68.000
30	kilos de Piña	Bueno.	110.000.
		TOTAL $	1983.500-

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0913

Señor(es) Plaza de Mercado San Francisco.
Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	12	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
20	Kilos de Cebolla larga	Bueno	38.000
110	Kilos de Zanahoria	Bueno.	180.000
40	Kilos de Brocoli	Bueno	140.000
20	Gallinas Completas	Bueno	500.000
70	Cartones de Huevos	Bueno	1050.000
3	Rollos de Papel	Bueno	240.000
60	Kilos de Aguacate	Bueno	398.000
		TOTAL $	2'576.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0916

Señor(es) Inversiones Facco. Nit.

Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	13	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
80	Kilos de Mango	Bueno	94.000.
8	Bultos de papa.	Bueno	720.000
6	Bultos de Yuca	Bueno	430.500
6	Canastas de limón	Bueno	120.000.
3	Bultos cebolla cabezona	Bueno.	630.000
49	Kilos de Repollo	Bueno.	163.000
10	Kilos de Zanahoria	Bueno.	45.000
40	Cargas de Maiz	Bueno	640.000
		TOTAL $	2'847.500.

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0919

Señor(es) Inversiones Facco. Nit.

Dirección: San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	13	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
25	Atados Lenga Apio	Bueno	45.000.
80	Kilos de Cebolla cima	Bueno	98.000.
20	Kilos de Remolacha	Bueno	65.000
170	Kilos de Ayuama	Bueno.	145.000
60	Kilos de Pepino Holandes	Bueno	110.000.
30	Atados de Acelga	Bueno	50.000
100	Kilos Papa Amarilla	Bueno	180.000.
30	Kilos de Granadilla	Bueno	50.000
10	Kilos de Habichuela	Bueno	25.000.
2	Bultos de Papa negra	Bueno	140.000
20	Kilos de Banano	Bueno	45.000
40	Kilos de Papaya	Bueno.	170.000
40	Kilos de Pepino Verde	Bueno	140.000
2	Bultos Cebolla larga	Bueno	420.000
50	Kilos de Brocoli	Bueno	48.000.
40	Cartones de huevos	Bueno	640.000
		TOTAL $	2'371.000.

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0920

Señor(es) Para Mercado la Concordia NIT.
Dirección: La Concordia.

Fecha	Dia	Mes	Año
	14	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
80	Kilos de Piña	Bueno.	120.000.
190	Kilos Platano verde	Bueno	320.000
20	Gallinas completas	Bueno	500.000
4	Bultos Papa negra	Bueno	360.000
50	Kilos de espinaca	Bueno	48.000
20	Kilos de Cilantro	Bueno	40.000
60	Kilos de Piña	Bueno.	101.000
30	Kilos de Repollo	Bueno	228.000
60	Kilos de tomate	Bueno	65.000
70	Kilos de Repollo	Bueno	355.000
		TOTAL $	2'127.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

271652.

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0921

Señor(es) Central de Abastos. Nit.

Dirección: Via Palenque cafe Oriente.

Fecha	Dia	Mes	Año
	15	01	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
110	Kilos de limón.	Bueno.	120.000
25	Atados de rama de apio	Bueno	25.000.
50	kilos de Nova	Bueno	97.000.
100	Kilos de papa Amarilla	Bueno.	180.000.
30	Atados de cilantro	Bueno.	50.000
70	Kilos de Repollo	Bueno.	110.000
170	kilos de Arveja.	Bueno.	137.000.
40	Kilos de Brócoli.	Bueno.	65.000
185	kilos de tomate	Bueno	400.000
85	Kilos de Pepino	Bueno	140.000
		TOTAL $	1324.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

SHALOM

Sede: Bucaramanga-Santander
Entidad sin animo de lucro
Personería : Jurídica No 616
323 2906 760

Comprobante de Donación
Víveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 0927

Señor(es) Jhoselyn Pacco Nit.

Dirección: San Francisco.

Fecha | Dia | Mes | Año

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
8	Cartones de huevos	Bueno	100000
		TOTAL $	100 000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

ALCALDIA DE BUCARMANGA - SECRETARIA DE DESARROLLO SOCIAL
CONVENIO 182 FUNDACION SHALOM CASA DE PAZ INTRAMURAL CRONICOS HABITANTE EN CALLE
VALOR DIAS ATENDIDOS 1 AL 30 ENERO 2025

4	BENEFICIARIO	DOCUMENTO	FECHA INGRESO FECHA INICIO	NOVEDAD	DIAS PERIODO 1 AL 30 ENERO 2025	VALOR DIA	VALOR A COBRAR
1	ANGARITA JHON FREDY	Sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
2	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	1.095.812.110	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
3	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	1.099.205.995	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
4	BACAREO DUARTE WILLIAM	13.724.362	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
5	BAEZ JOSE MARIA	91.180.803	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
6	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	1.098.755.130	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
7	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	7.232.147	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
8	BELEÑO NIETO PLACIDO	1.098.724.443	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
9	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	15.323.514	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
10	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	1.098.745.952	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
11	CARRILLO HECTOR ONIEL	91.288.002	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
12	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	1.004.912.643	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
13	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	19.600.189	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
14	COHEN OSWALDO MANUEL	1.124.046.380	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
15	CONTRERAS MARIO ESTEBAN	91.226.838	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
16	GALVAN BELTRAN RAMIRO	91.341.546	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
17	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	1.100.954.290	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
18	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	70.526.542	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
19	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	79.681.209	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
20	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	1.098.627.468	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
21	GOMEZ GOMEZ RICHARD	80.544.076	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
22	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	91.150.798	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
23	LIZARAZO MORENO RICARDO	91.241.825	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
24	MORENO CARRILLO HELIO	13.680.411	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
25	NN FRANKLIN	Sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
26	NN YIYI	Sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
27	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	88.309.555	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
28	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	1.098.751.180	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
29	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
30	ROMERO JAIRO	91.253.768	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
31	GONZALES REINALDO ALEJANDRO	1,232,895,869	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
32	RUEDA PABON JUAN CARLOS	13.744.832	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
33	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	13.514.422	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
34	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	91.076.682	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
35	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	63.352.916	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
36	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	1.098.611.103	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00

37	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	27.673.671	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
38	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
39	DIAZ MARIA BENEDICTA	1.098.644.035	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
40	MARTHA ROCIO ROMERO BAYONA	28.156.730	23/12/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
41	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Sin documento	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
42	GUERRERO REY EMILSE	63.455.960	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
43	GUEVARA ARIZA ROSMERY	32.729.523	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
44	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	63.503.499	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
45	HERRERA GOMEZ NELLY	63.452.807	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
46	MANCILLA LIEVANO ISABEL	37.555.908	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
47	MARTINEZ LILIANA MARCELA	2.000.007.318	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
48	MENESES BARBOSA TOMASA	1.098.716.411	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
49	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	1.010.006.239	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
50	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	43.620.148	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
51	NIÑO PLATA GIOVANA	1.102.372.583	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
52	PIÑA LUZ DARY	1.065.235.344	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
53	CARLOS ANDRES QUINTERO CELIS	Sin documento	8/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
54	ROJAS PABON ESPERANZA	63.548.749	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
55	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	1.098.691.084	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
56	SANCHEZ MACIAS MARTHA	63.316.723	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
57	SIERRA NIÑO DORA LUZ	37.899.775	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
58	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	65.801.475	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
59	SILVA KAREN DALLANA	1.079.660.165	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
60	SOTELO RUGELES GLORIA INES	63.526.043	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
61	BAEZ CARLOS ALBERTO	91.278.478	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
62	ZULAY ALVARE QUINTERO	30302717	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
63	OMAR ALFONSO LIEVANO MORA	1.232.893.616	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
64	SLENDY CONTRERAS VACA	63.557.114	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
65	JESUS ALVERTO BELENO SEGOVIA	1.098.727.730	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
66	DIANA DABEIBA ZAPATA ZARATE	1.232.895.617	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
67	RAFAEL ALBA MANTILLA	13,743,152	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
68	CARLOS ALBERTO OCHOA PABA	77,101,589	1/11/2024	ACTIVO	30	$ 31.628,33	$ 948.850,00
69							
70						TOTAL	$ 64.521.800,00

SHALOM
NIT. 804001267-0

LISTADO CONVENIO No 182 DEL 29 OCTUBRE 2024 PERSONA

EN HABITABILIDAD DE CALLE ALTA DEPEDENCIA

Cons	APELLIDOS Y NOMBRES	IDENTIFICACIÓN
1	ANGARITA JHON FREDY	Sin documento
2	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	1.099.205.995
3	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	1.095.812.110
4	BACAREO DUARTE WILLIAM	13.724.362
5	BAEZ JOSE MARIA	91.180.803
6	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	1.098.755.130
7	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	7.232.147
8	BELEÑO NIETO PLACIDO	1.098.724.443
9	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	15.323.514
10	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	1.098.745.952
11	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	1.004.912.643
12	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	19.600.189
13	CARRILLO HECTOR ONIEL	91.288.002
14	COHEN OSWALDO MANUEL	1.124.046.380
15	CONTRERAS ESTEBAN MARIO	91.226.838
16	GALVAN BELTRAN RAMIRO	91.341.546
17	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	1.100.954.290
18	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	70.526.542
19	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	79.681.209
20	GOMEZ GOMEZ RICHARD	80.544.076
21	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	1.098.627.468
22	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	91.150.798
23	LIZARAZO MORENO RICARDO	91.241.825
24	MORENO CARRILLO HELIO	13.680.411
25	NN FRANKLIN	Sin documento
26	NN YIYI	Sin documento
27	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	88.309.555
28	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	1.098.751.180
29	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	sin documento
30	ROMERO JAIRO	91.253.768
31	RUEDA PABON JUAN CARLOS	13.744.832
32	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	13.514.422
33	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	91.076.682
34	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	63.352.916
35	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	1.098.611.103
36	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	27.673.671
37	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Sin documento
38	DIAZ MARIA BENEDICTA	1.098.644.035
39	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Sin documento

40	GUERRERO REY EMILSE	63.455.960
41	GUEVARA ARIZA ROSMERY	32.729.523
42	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	63.503.499
43	HERRERA GOMEZ NELLY	63.452.807
44	MANCILLA LIEVANO ISABEL	37.555.908
45	MARTINEZ LILIANA MARCELA	2.000.007.318
46	MENESES BARBOSA TOMASA	1.098.716.411
47	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	1.010.006.239
48	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	43.620.148
49	NIÑO PLATA GIOVANA	1.102.372.583
50	PIÑA LUZ DARY	1.065.235.344
51	ROJAS PABON ESPERANZA	63.548.749
52	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	1.098.691.084
53	SANCHEZ MACIAS MARTHA	63.316.723
54	SIERRA NIÑO DORA LUZ	37.899.775
55	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	65.801.475
56	SILVA KAREN DALLANA	1.079.660.165
57	SOTELO RUGELES GLORIA INES	63.526.043
58	BAEZ CARLOS ALBERTO	91.278.478
59	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	1.232.895.869
60	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	1.232.893.616
61	VACA CONTRERAS SLENDY	63.557.114
62	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	1.098.727.730
63	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	1.232.895.617
64	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	30.302.717
65	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	77.101.589
66	ALBA MANTILLA RAFAEL	13.743.152
67	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	Sin documento
68	ROMERO BAYONA MARTHA ROCIO	28.156.730
69		
70		

Cupos asignados 70

Cupos disponibles 2

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

ATENCION EN GESTION DE SALUD CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCION DE INCLUSION SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FISICA,MENTAL O COGNITIVA DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA"

FECHA	CEDULA	NOMBRE USUARIO	ACTIVIDAD REALIZADA	FIRMA
2/01/2025	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	AUTORIZAR MEDICAMENTOS DE NUEVA EPS	
2/01/2025	1.065.235.344	PIÑA LUZ DARY	AUTORIZAR MEDICAMENTOS DE NUEVA EPS	
2/01/2025	91.076.682	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
3/01/2025	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS SURA EPS	
3/01/2025	80.544.076	GOMEZ GOMEZ RICHARD	AUTORIZAR CITAS EN COOSALUD EPS	
3/01/2025	30.302.717	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
3/01/2025	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	ASISTENCIA CITA TOMOGRAFIA EN ALIANZA	
3/01/2025	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	ASISTENCIA A CITA CONTROL PSIQUIATRIA EN SAN CAMILO	
7/01/2025	1.098.611.103	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
7/01/2025	1.098.627.468	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
7/01/2025	37.899.775	SIERRA NIÑO DORA LUZ	RECLAMAR PAÑALES EN COOSALUD EPS	
8/01/2025	Sin documento	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
9/01/2025	28.156.730	ROMERO BAYONA MARTHA ROCIO	AUTORIZAR CITAS + MEDICAMENTOS NUEVA EPS	

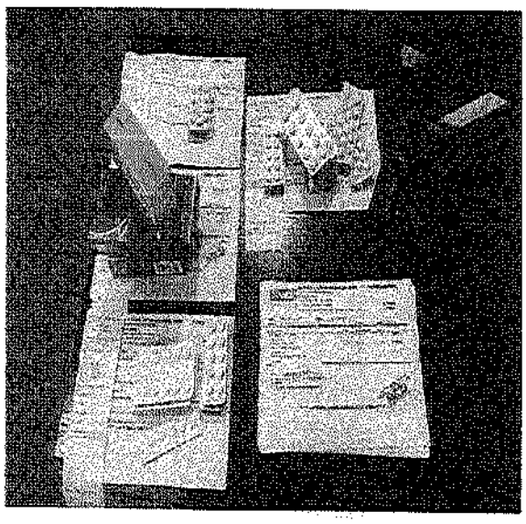
9/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR CITAS + MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
9/01/2025	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
13/01/2025	63.352.916	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
13/01/2025	1.004.912.643	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
13/01/2025	1.098.724.443	BELEÑO NIETO PLACIDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
13/01/2025	70.526.542	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
13/01/2025	91.288.002	CARRILLO HECTOR ONIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
13/01/2025	63.455.960	GUERRERO REY EMILSE	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN SURA EPS	
13/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR ENSURE NUEVA EPS	
13/01/2025	28.156.730	ROMERO BAYONA MARTHA ROCIO	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	
13/01/2025	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	
13/01/2025	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	
13/01/2025	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	
13/01/2025	91.150.798	GONZALEZ PORRAS ROBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS CRUZ VERDE	
13/01/2025	91.278.478	BAEZ CARLOS ALBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS SALUD TOTAL	
14/01/2025	91.076.682	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
15/01/2025	1.232.895.869	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	ASISTENCIA TOMOGRAFIA CLINICA COMUNEROS	
16/01/2025	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	RECLAMAR MEDICAMENTOS CRUZ VERDE	
16/01/2025	30.302.717	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	RECLAMAR MEDICAMENTOS CRUZ VERDE	

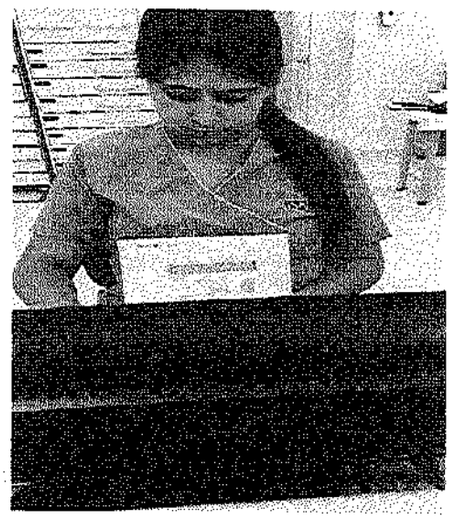
16/01/2025	91.278.478	BAEZ CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR CITA SALUD TOTAL	
16/01/2025	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
16/01/2025	7.232.147	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
16/01/2025	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	AUTORIZAR MEDICAMENTOS DE NUEVA EPS	
16/01/2025	91.076.682	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	AUTORIZAR MEDICAMENTOS DE NUEVA EPS	
20/01/2025	63.548.749	ROJAS PABON ESPERANZA	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
21/01/2025	13.743.152	ALBA MANTILLA RAFAEL	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
21/01/2025	63.557.114	VACA CONTRERAS SLENDY	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
21/01/2025	1.099.205.995	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
21/01/2025	1.098.716.411	MENESES BARBOSA TOMASA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
21/01/2025	1.079.660.165	SILVA KAREN DALLANA	RECLAMAR MEDICAMENTOS ISNOR	
21/01/2025	63.316.723	SANCHEZ MACIAS MARTHA	RECLAMAR MEDICAMENTOS ISNOR	
21/01/2025	19.600.189	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS ISNOR	
22/01/2025	28.156.730	ROMERO BAYONA MARTHA ROCIO	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
22/01/2025	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	Sin documento	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.232.895.617	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.232.895.869	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	

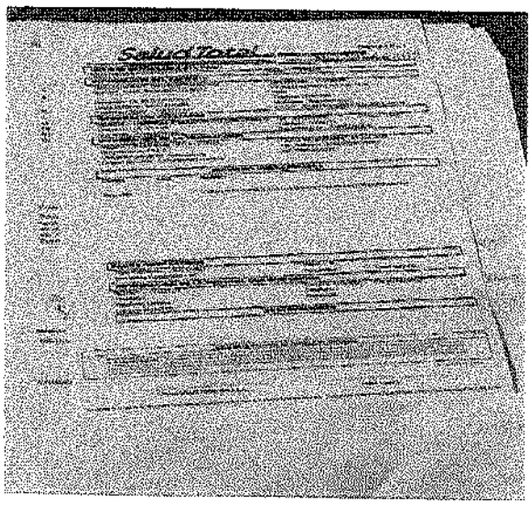
22/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.098.751.180	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.098.727.730	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.102.372.583	NIÑO PLATA GIOVANA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.065.235.344	PIÑA LUZ DARY	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	63.548.749	ROJAS PABON ESPERANZA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	37.555.908	MANCILLA LIEVANO ISABEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	13.680.411	MORENO CARRILLO HELIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.010.006.239	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	7.232.147	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
22/01/2025	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN EPS SURA	
24/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	ASISTENCIA CITA VIHONCO	
27/01/2025	63.557.114	VACA CONTRERAS SLENDY	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
27/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
27/01/2025	13.743.152	ALBA MANTILLA RAFAEL	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
27/01/2025	1.098.751.180	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
29/01/2025	1.098.751.180	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	
29/01/2025	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	AUTORIZAR CITAS DE NUEVA EPS	

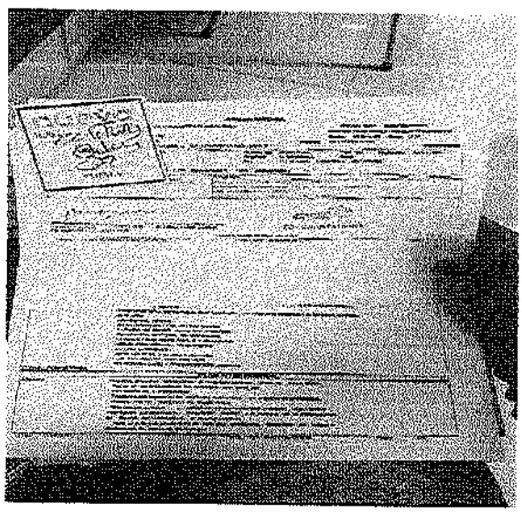
29/01/2025	91.288.002	CARRILLO HECTOR ONIEL	ASISTENCIA CITA MEDICINA INTERNA ISABU	
29/01/2025	37.899.775	SIERRA NIÑO DORA LUZ	ASISTENCIA CITA RX FEMUR Y RX PELVIS	
29/01/2025	1.232.895.617	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	ASISTENCIA CITA NEUMOLOGIA CLINICA COMUNEROS	
31/01/2025	77.101.589	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
31/01/2025	1.098.716.411	MENESES BARBOSA TOMASA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
31/01/2025	1.232.895.617	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	
31/01/2025	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	RECLAMAR MEDICAMENTOS OFFIMEDICAS	

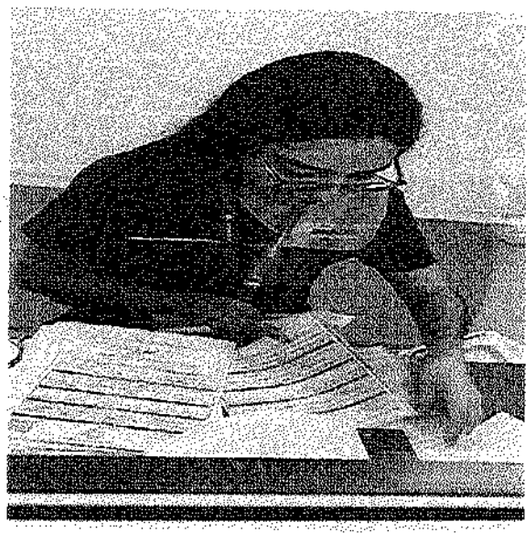
ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

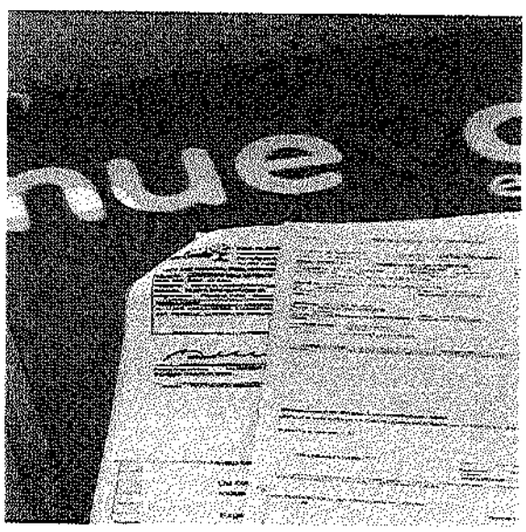


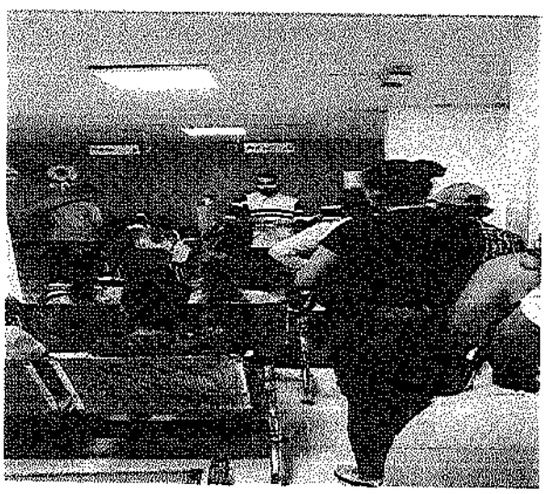



Salud Total





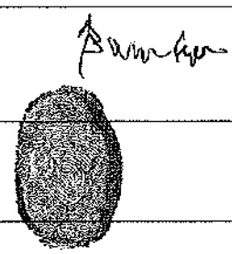






ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.º 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
1	SIN DOCUMENTO	ANGARITA JHON FREDY	✓	✓	✓	✓	✓		JOHN
2	1.095.812.110 F/BLANCA	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	✓	✓	✓	✓	✓		Brayan Antolinez
3	1.099.205.995 BARBOSA	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		CARLOS ARIZA PINZON
4	13.724.362 B/MANGA	BACAREO DUARTE WILLIAM	✓	✓	✓	✓	✓		
5	91.180.803 GIRON	BAEZ JOSE MARIA	✓	✓	✓	✓	✓		
6	1.098.755.130 B/MANGA	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	✓	✓	✓	H	H		
7	7.232.147 MONTEREY	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	✓	✓	✓	✓	✓		
8	1.098.724.443 B/MANGA	BELEÑO NIETO PLACIDO	✓	✓	✓	✓	✓		Placido Beleño Nieto

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.º 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
9	15.323.514 YURUMAL	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	✓	✓	✓	✓	✓		Bonaldo A B
10	1.098.745.952 B/MANGA	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		sergio calderon
11	91.288.002 B/MANGA	CARRILLO HECTOR ONIEL	✓	✓	✓	✓	✓		CARRILLO HECTOR ONIEL
12	1.004.912.643 N. DE SANTANDER	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	✓	✓	✓	✓	✓		
13	19.600.189 FUNDACION	CHOLI BOLAÑO JORGE ARAMANDO	✓	✓	✓	✓	✓		BOLAÑO
14	1.124.046.380 MAICAO	COHEN OSWALDO MANUEL	✓	✓	✓	✓	✓		
15	91.226.838 B/MANGA	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		
16	91.341.546 PIEDECUESTA	GALVAN BELTRAN RAMIRO	✓	✓	✓	✓	✓		

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

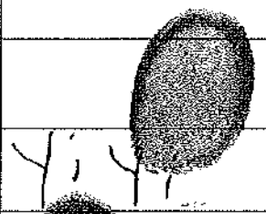
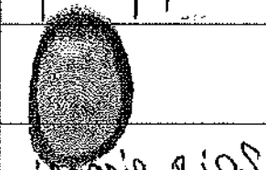
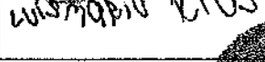
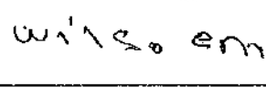
Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
17	1.100.954.290 SAN GIL	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		LUIS
18	70.526.542 ANTIOQUIA	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		DAIRO
19	79.681.209 B/MANGA	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		
20	80.544.076 B/MANGA	GOMEZ GOMEZ RICHARD	✓	✓	✓	✓	✓		Richard
21	1.098.627.468 B/MANGA	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	✓	✓	✓	✓	✓		
22	91.150.798 F/BLANCA	GONZALES PORRAS ROBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		
23	91.241.825 B/MANGA	LIZARAZO MORENO RICARDO	✓	✓	✓	✓	✓		RicardoLizarazo
24	13.680.411 LOS SANTOS	MORENO CARRILO HELIO	✓	✓	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.° 182 29 de oclubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
25	SIN DOCUMENTO	N.N FRANKLIN	✓	✓	✓	✓	✓		
26	SIN DOCUMENTO	N.N YIYI	✓	✓	✓	✓	✓		
27	88.309.555 N. DE SANTANDER	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	✓	✓	✓	✓	✓		
28	1.098.751.180 B/MANGA	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		
29	SIN DOCUMENTO	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	✓	✓	✓	✓	✓		
30	91.253.768 B/MANGA	ROMERO JAIRO	✓	✓	✓	✓	✓		
31	13.744.832 B/MANGA	RUEDA PABON JUAN CARLOS	✓	✓	✓	✓	✓		
32	13.514.422 B/MANGA	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	✓	✓	✓	✓	✓		

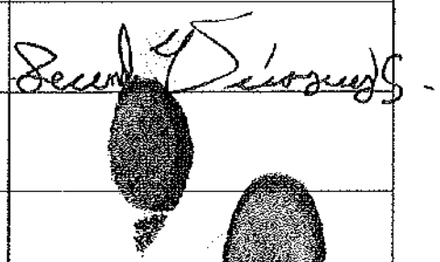
X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
33	13.720.314 SAN GIL	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	✓	✓	✓	✓	✓		
34	63.352.916 B/MANGA	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		
35	1.098.611.103 B/MANGA	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		
36	27.673.671 CUCUTILLA	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		Belén
37	SIN DOCUMENTO	BLANCO BARRIOS CONSUELO	✓	✓	✓	✓	✓		consuelo
38	1.098.644.035 B/MANGA	DIAZ MARIA BENEDICTA	✓	✓	✓	✓	✓		Benedita díaz
39	SIN DOCUMENTO	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		
40	63.455.960 GIRON	GUERRERO REY EMILSE	✓	✓	✓	✓	✓		

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.º 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
41	32.729.523 B/QUILLA	GUEVARA ARIZA ROSMERY	✓	✓	✓	✓	✓		Rosmery Guevara A.
42	63.503.499 B/MANGA	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		Belen Lopez
43	63.452.807 F/BLANCA	HERRERA GOMEZ NELLY	✓	✓	✓	✓	✓		
44	37.555.908 B/MANGA	MANCILLA LIEVANO ISABEL	✓	✓	✓	✓	✓		ISABEL
45	2.000.007.318 B/MANGA	MARTINEZ LILIANA MARCELA	✓	✓	✓	✓	✓		Liliana Marcela Martinez
46	1.098.716.411 B/MANGA	MENESES BARBOSA TOMASA	✓	✓	✓	✓	✓		
47	1.010.006.239 SAN ALBERTO	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	✓	✓	✓	✓	✓		Sandra Murillo
48	43.620.148 MEDELLIN	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	✓	✓	✓	✓	✓		Aleida Ines M

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**
✓ SI ESTA **F: FALLECIDO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, CONVENIO: N.º 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
49	1.102.372.583 PIEDECUESTA	NIÑO PLATA GIOVANA	✓	✓	✓	✓	✓		GIOVANA NIÑO PLATA
50	1.065.235.344 SAN ALBERTO	PIÑA LUZ DARY	✓	✓	✓	✓	✓		LUZ DARY PIÑA
51	63.548.749 B/MANGA	ROJAS PABON ESPERANZA	✓	✓	✓	✓	✓		ESperanza Rojas P.
52	1.098.691.084 B/MANGA	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	✓	✓	✓	✓	✓		LENIS DAMARIS R M.
53	63.316.723 B/MANGA	SANCHEZ MACIAS MARTHA	✓	✓	✓	✓	✓		Martha Sanchez Macias
54	37.899.775 SANGIL	SIERRA NIÑO DORA LUZ	✓	✓	✓	✓	✓		
55	65.801.475 PURIFICACION - TOLIMA	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	✓	✓	✓	✓	✓		YASMIN SIERRA
56	1.079.660.165 NR	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	✓	✓	✓	✓	✓		Karen Silva Barrios

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, CONVENIO: N.° 182 29 de octubre 2024 FECHA DE INICIO: 01 DE NOVIEMBRE 2024 OBJETO: "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
57	63.526.043 B/MANGA	SOTELO RUGELES GLORIA INES	✓	✓	✓	✓	✓		
58	91.278.478 B/MANGA	BAEZ CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		
59	1.232.895.869 B/MANGA	GONZALEZ REINADO ALEJANDRO	✓	✓	✓	✓	✓		
60	1.232.893.616 B/MANGA	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	✓	✓	✓	✓	✓		
61	63.557.114 B/MANGA	VACA CONTRERAS SLENDY	✓	✓	✓	✓	✓		Slendy Contreras
62	1.098.727.730 B/MANGA	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		Jesus alberto Beleño Segovia
63	1.232.895.617 B/MANGA	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	✓	✓	✓	✓	✓		DIANA ZAPATA
64	30.302.717 B/MANGA	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	✓	✓	✓	✓	✓		Zulay Alvarez

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2025 al 30 de Enero de 2025, **CONVENIO:** N.° 182 29 de octubre 2024 **FECHA DE INICIO:** 01 DE NOVIEMBRE 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 ENERO AL 05 ENERO 2025	06 ENERO AL 12 ENERO 2025	13 ENERO AL 19 ENERO 2025	20 ENERO AL 26 ENERO 2025	27 ENERO AL 30 ENERO 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
65	77.101.589 CHIRIGUA- CESAR	OCHOA PABA CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		
66	13.743.152 B/MANGA	ALBA MANTILLA RAFAEL	✓	✓	✓	✓	✓		
67	68001a1213	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		
68	28156730 GIRON- SANTANDER	MARTHA ROCIO ROMERO BAYONA	✓	✓	✓	H	H		
69									
70									

X: NO ESTA H: HOSPITALIZADO
✓ SI ESTA F: FALLECIDO

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

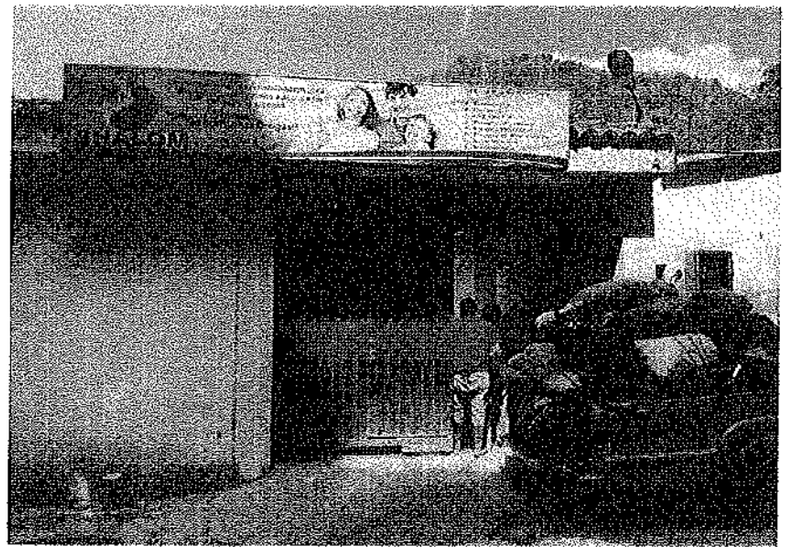
MERCADO



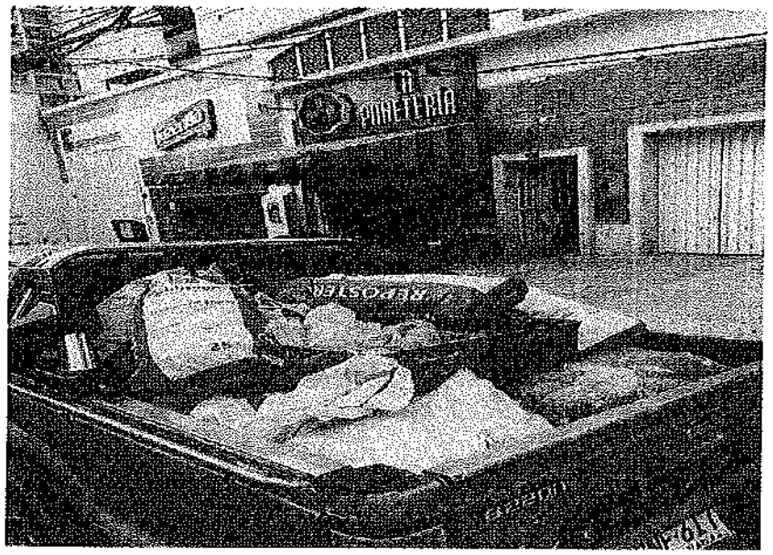


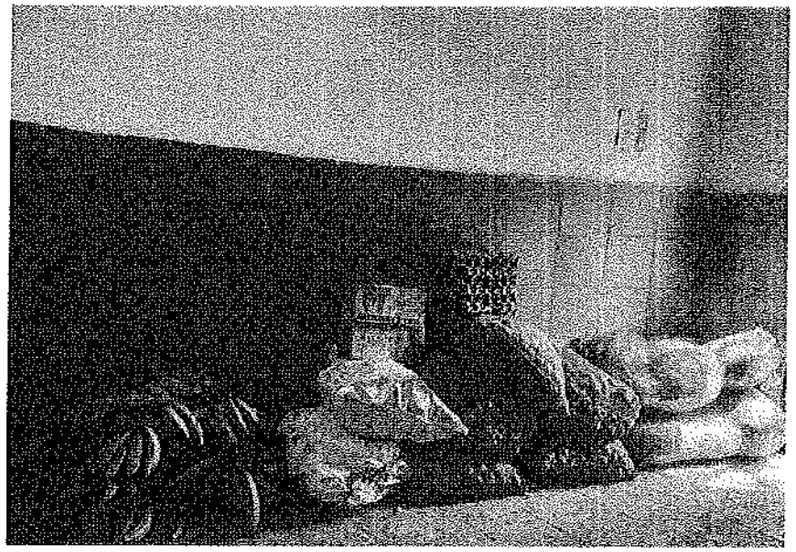
MERCADO



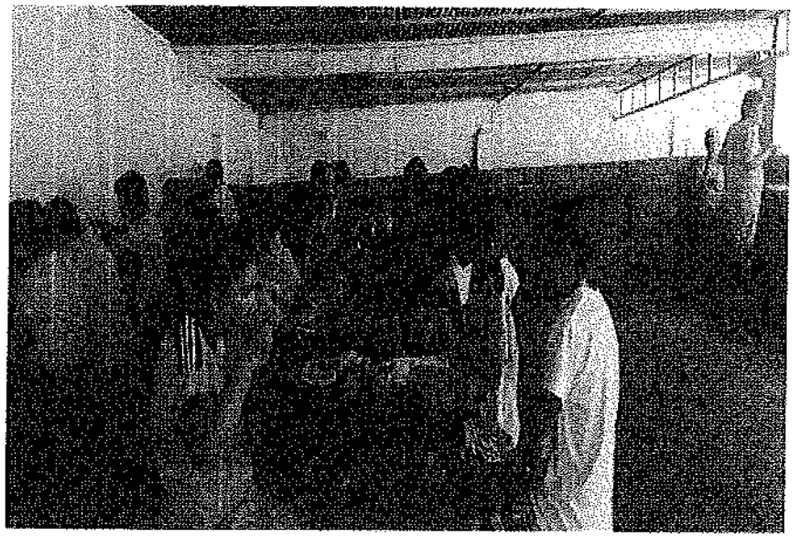


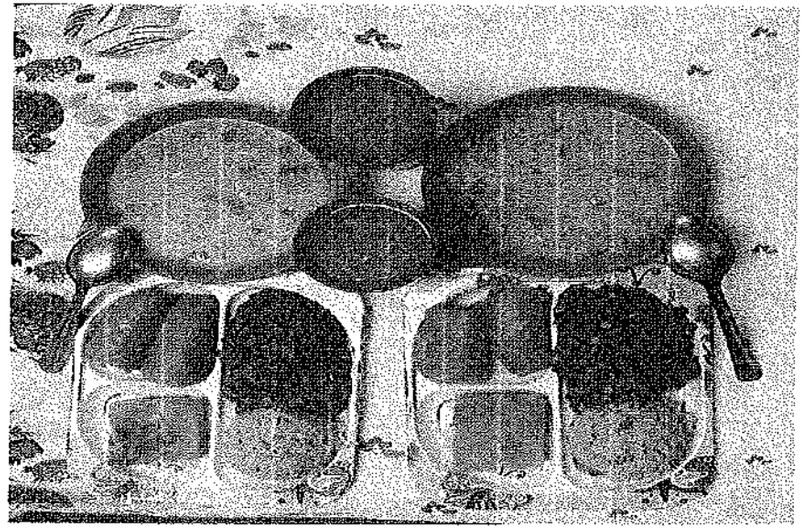
MERCADO



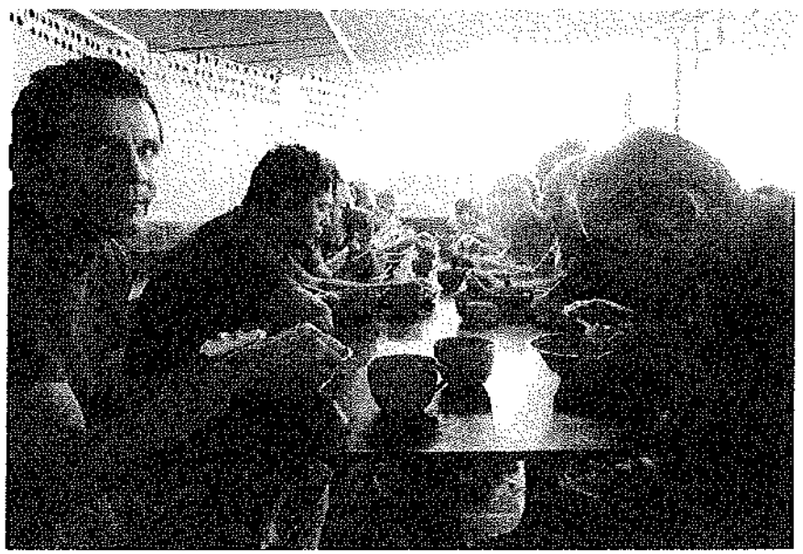


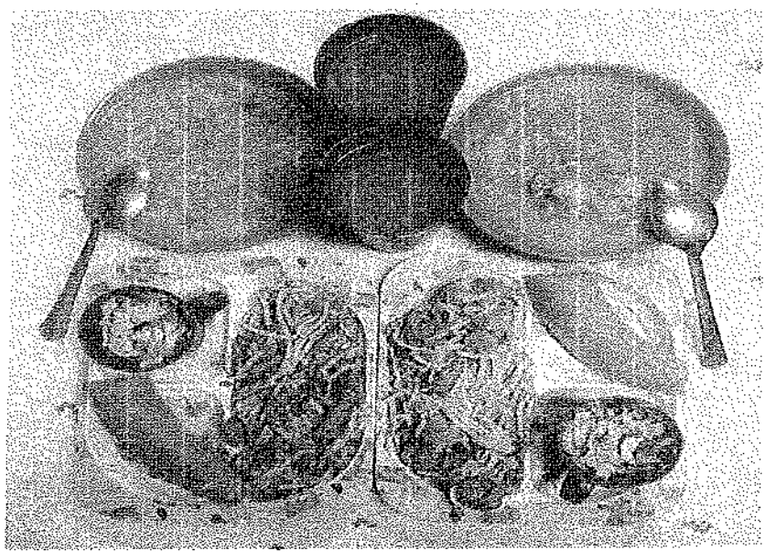
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





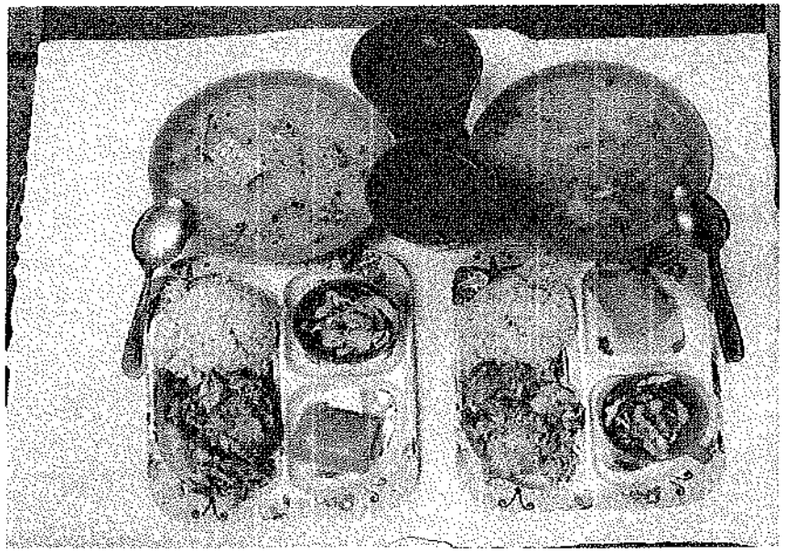
ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)



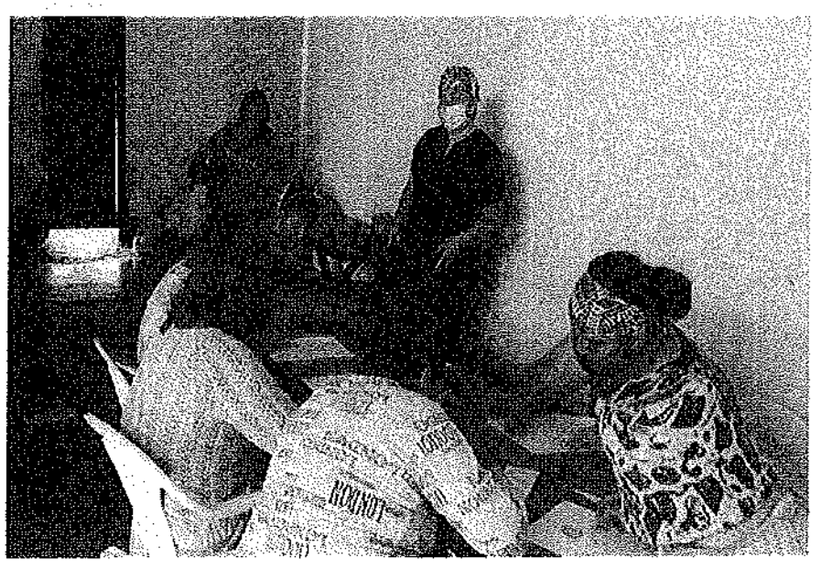


ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





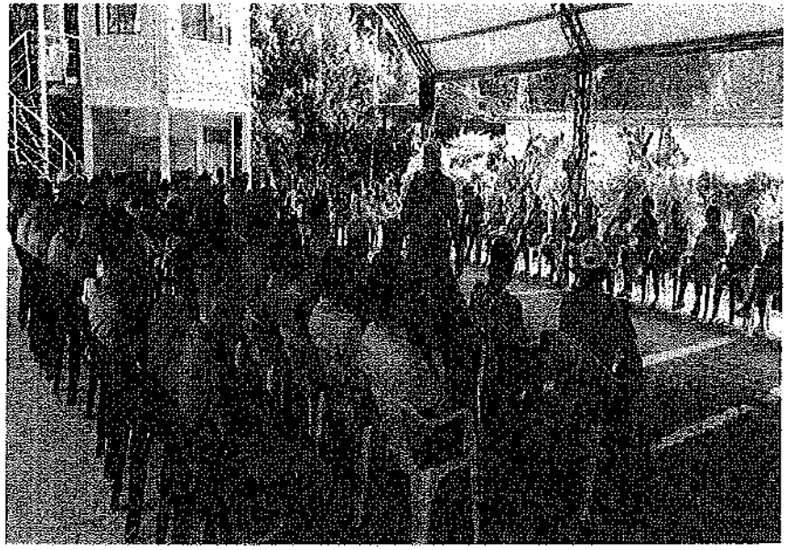
PSICOLOGIA GRUPAL



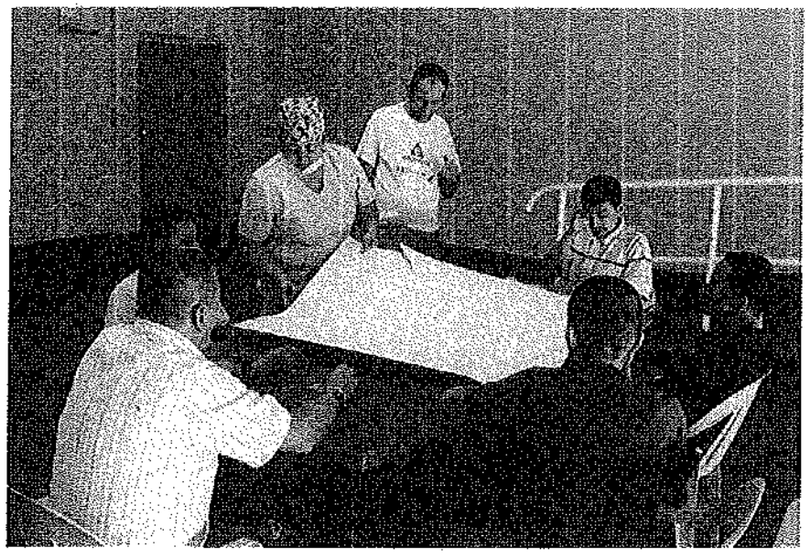


PSICOLOGIA GRUPAL





PSICOLOGIA GRUPAL





PSICOLOGIA INDIVIDUAL



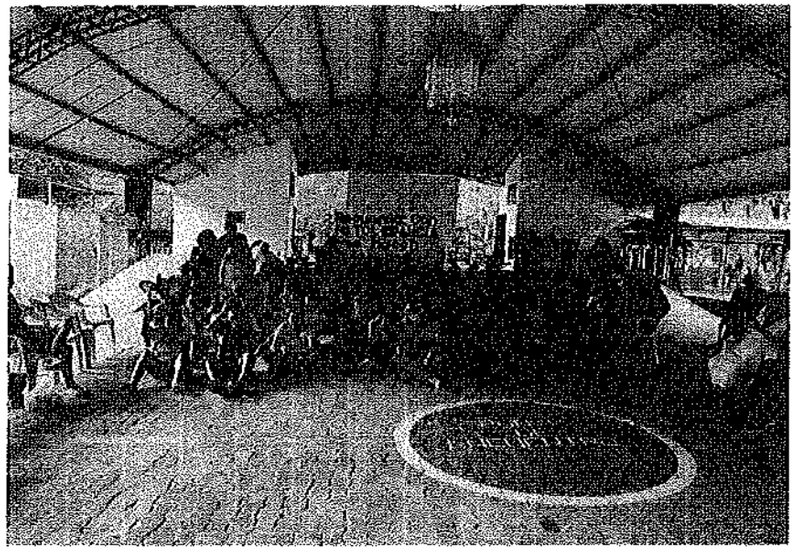


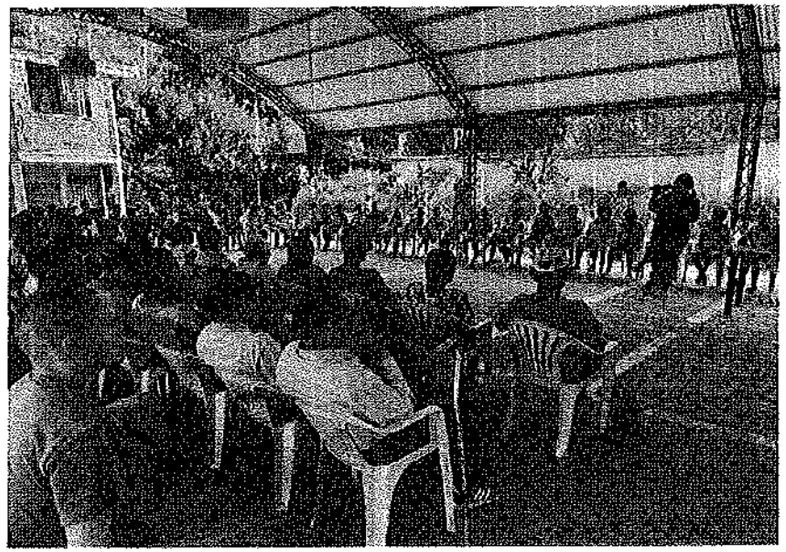
PSICOLOGIA INDIVIDUAL





CHARLA PSICOEDUCATIVA TOLERANCIA: CLAVE PARA UNA CONVIVENCIA SANA.



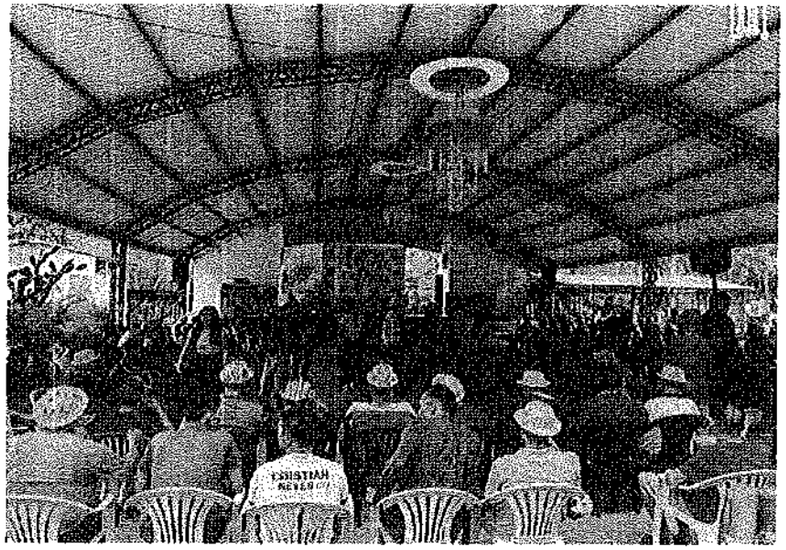


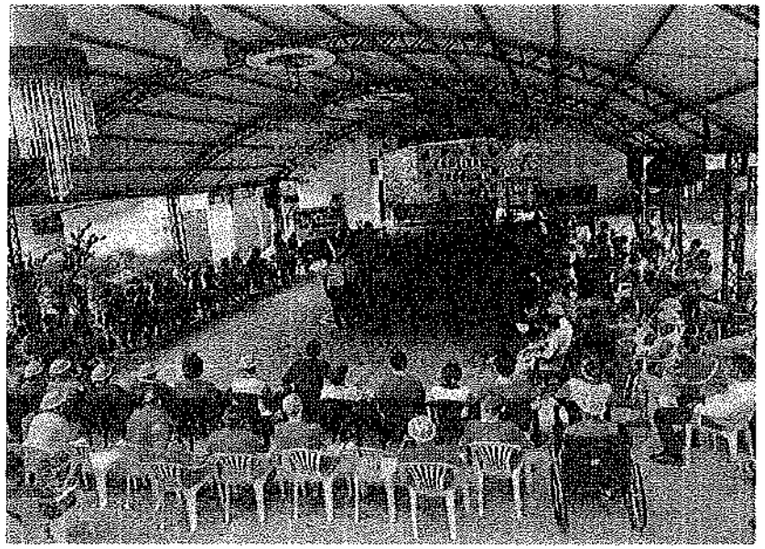
CHARLA "DÍA MUNDIAL CONTRA LA DEPRESIÓN"



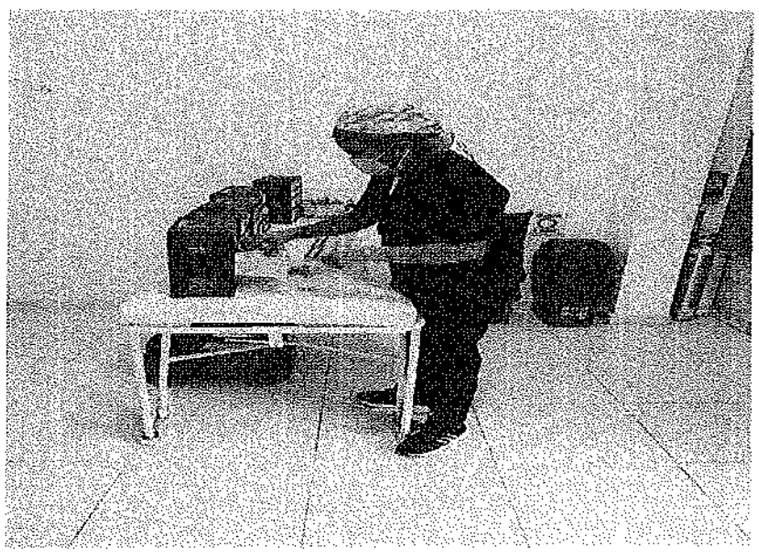


FESTIVAL TROPICAL DE FRUTAS.



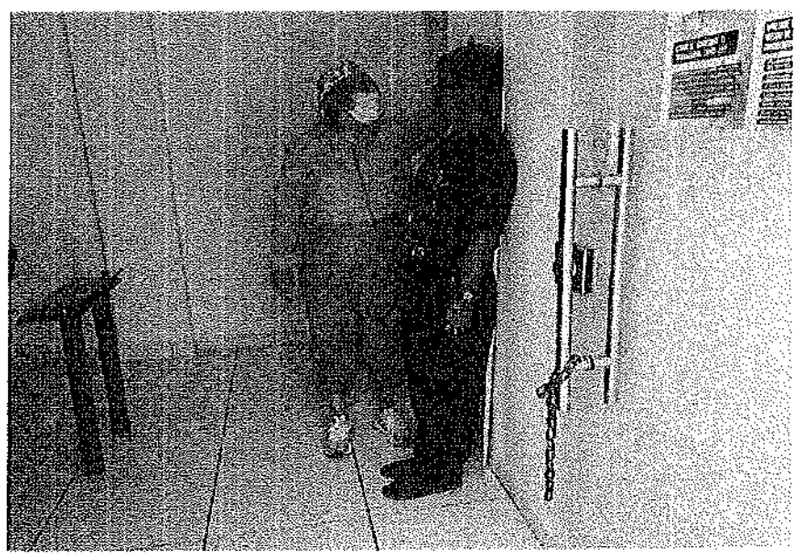


ENFERMERIA



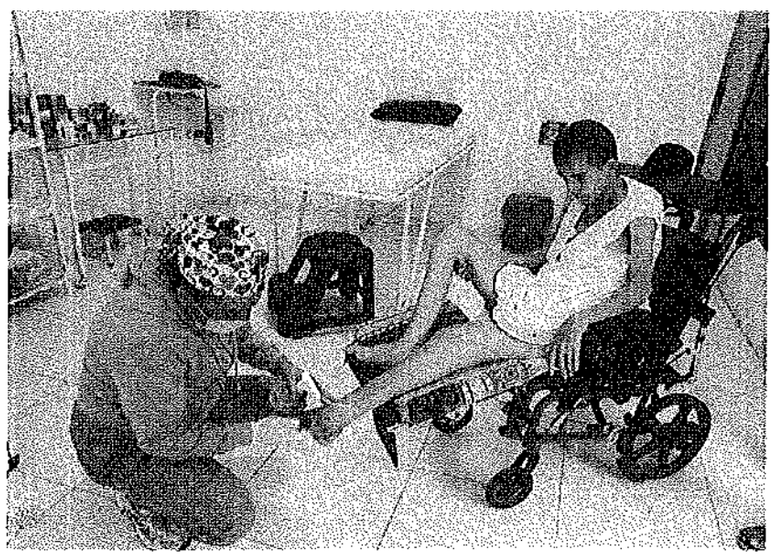


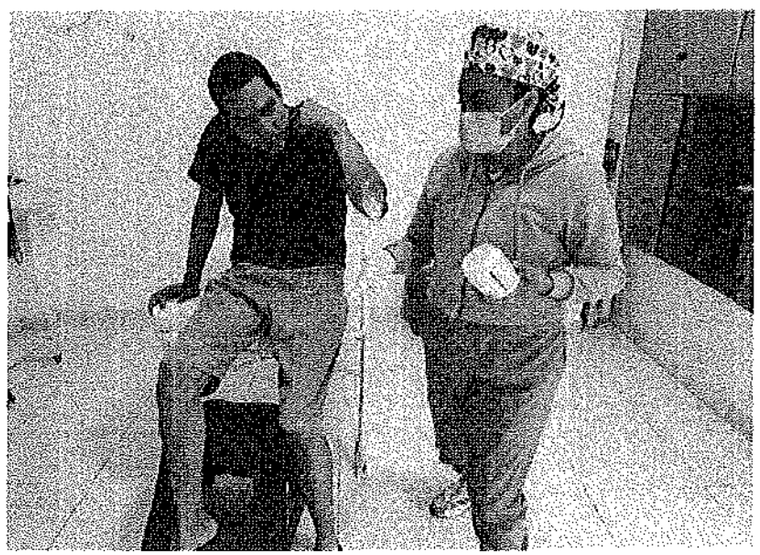
ENFERMERIA





ENFERMERIA



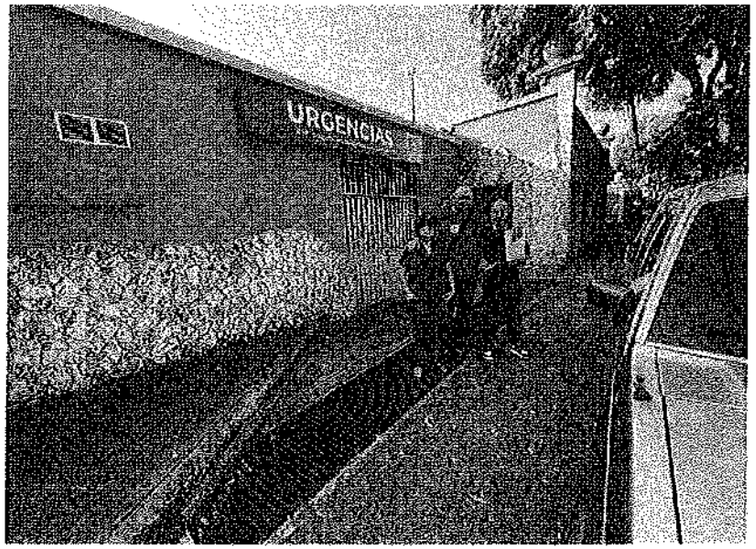


ATENCION EN GESTION DE SALUD



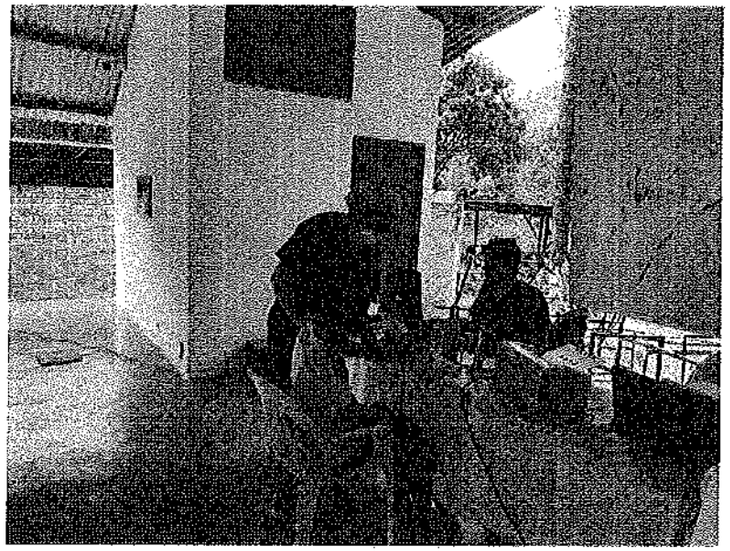


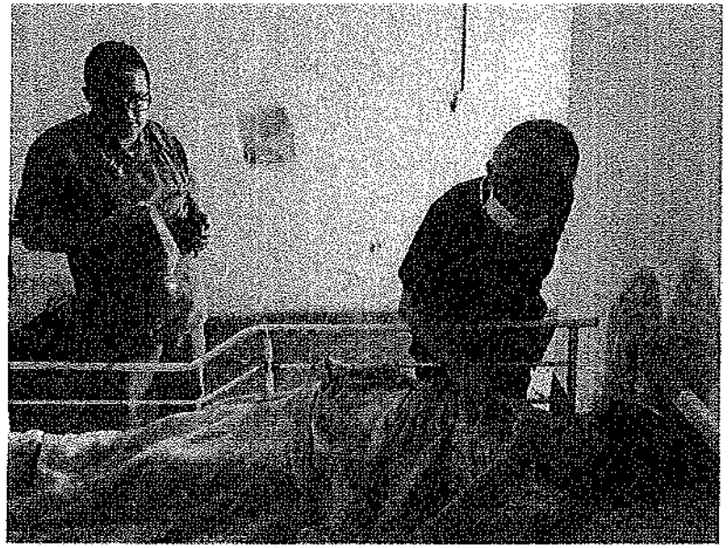
ATENCION EN GESTION DE SALUD



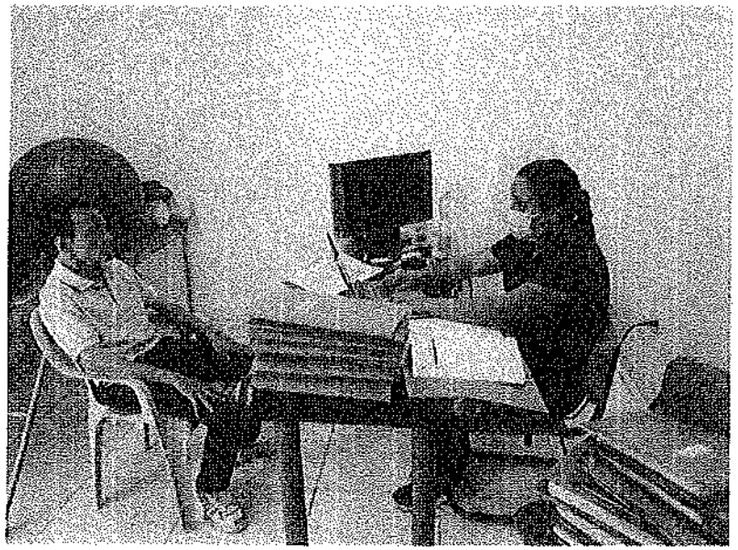


ATENCION SALUD ISABU



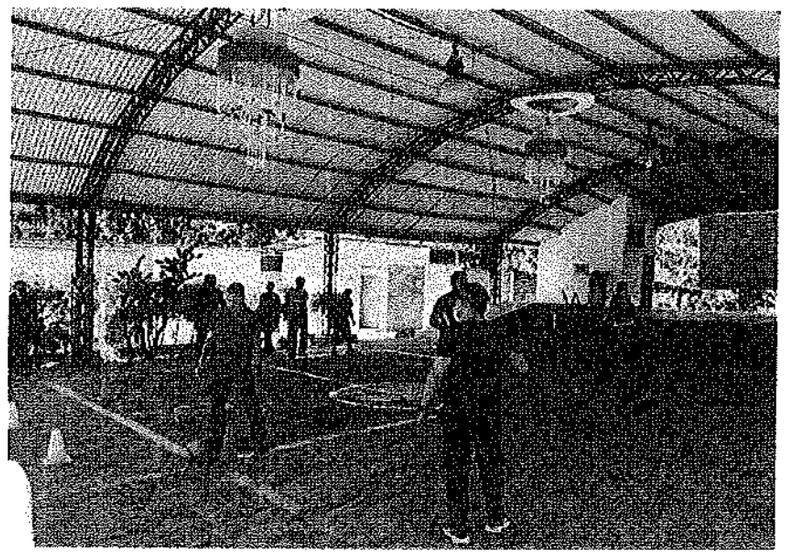


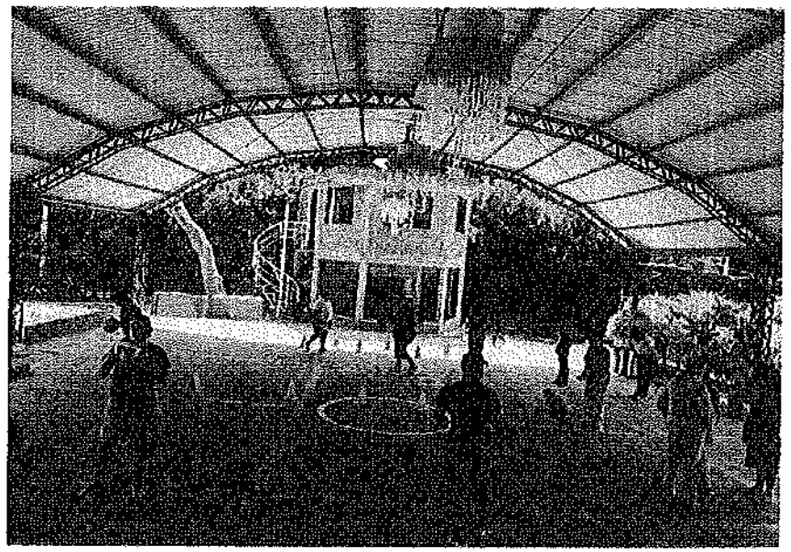
VALORACIONES NUTRICIONISTA



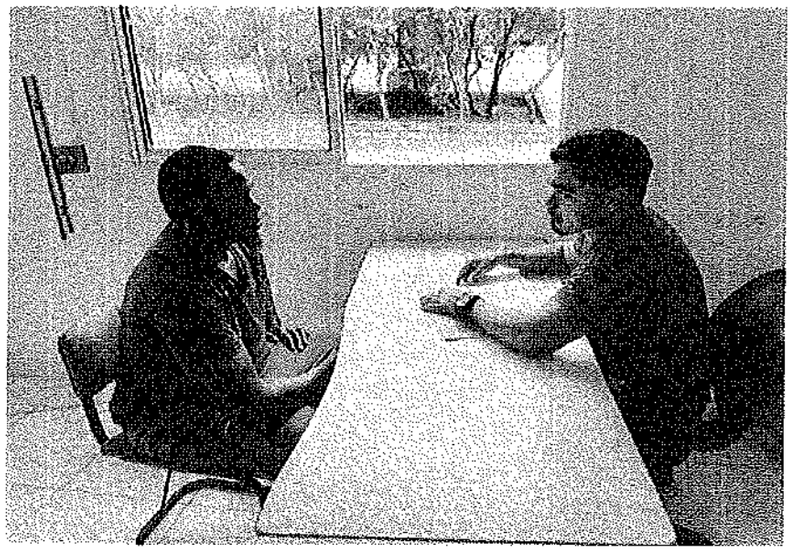


TERAPIA FISICA





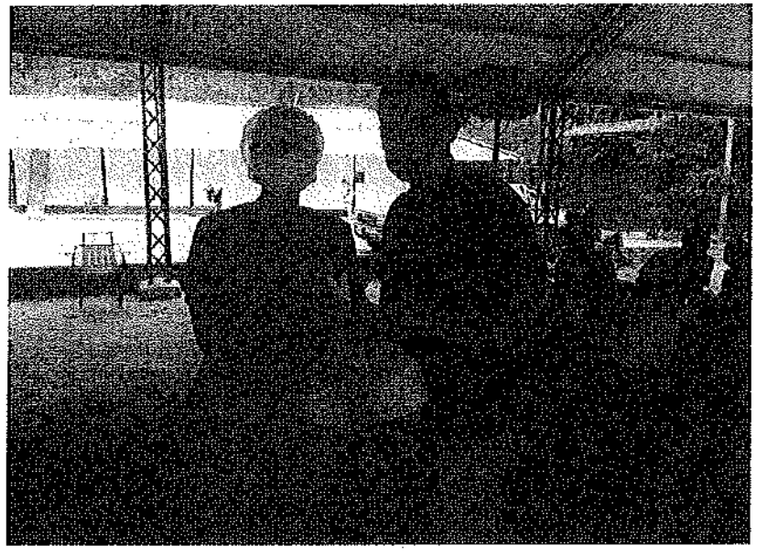
TERAPIA FISICA



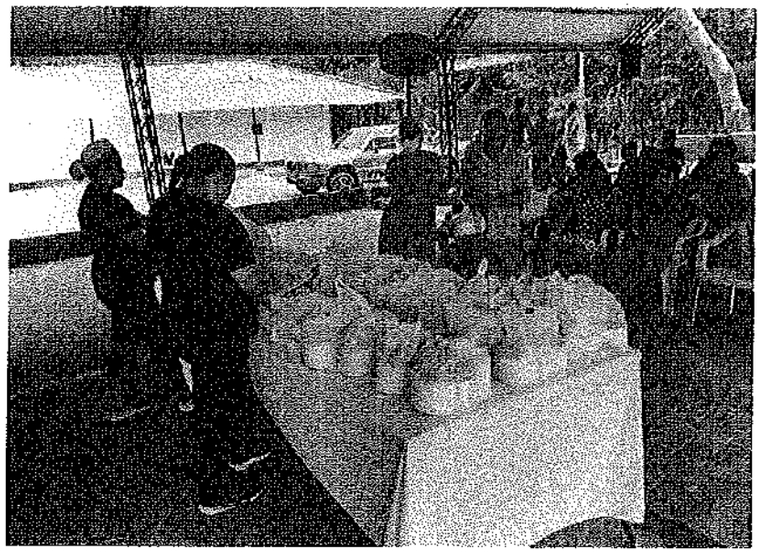


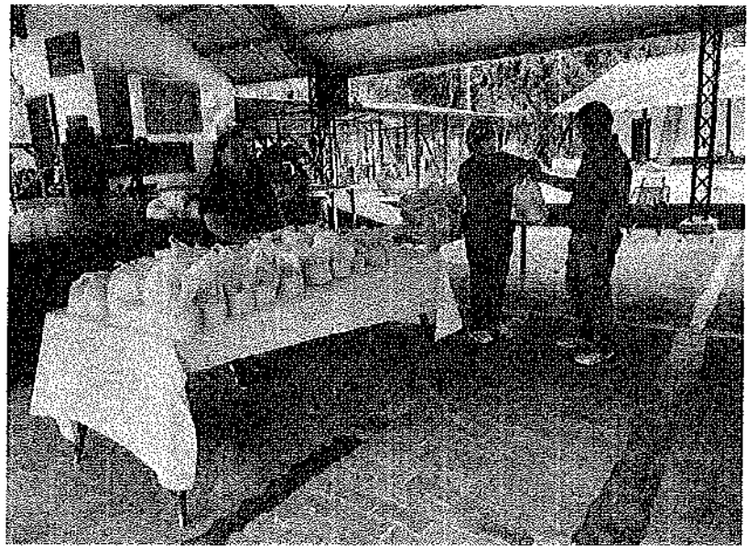
KITS DE ASEO



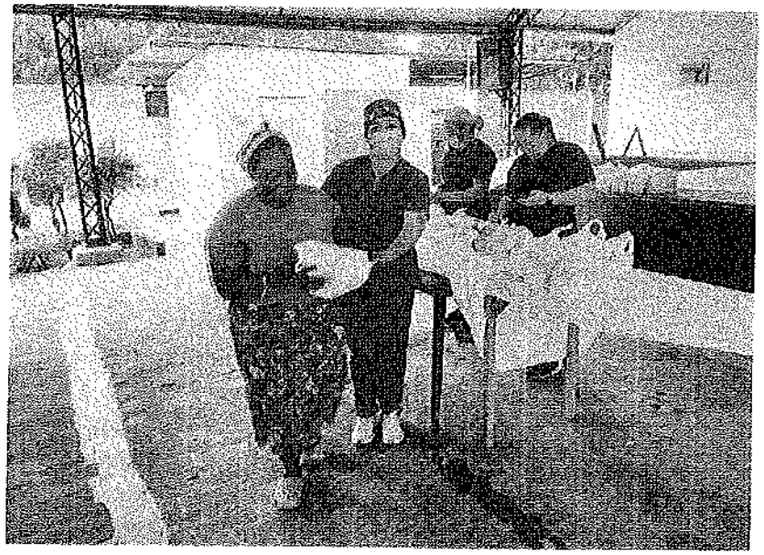


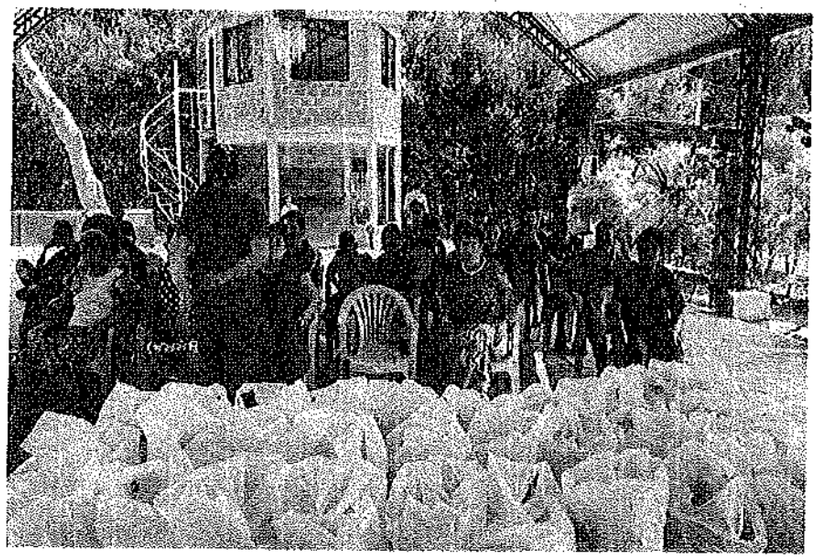
KITS DE ASEO



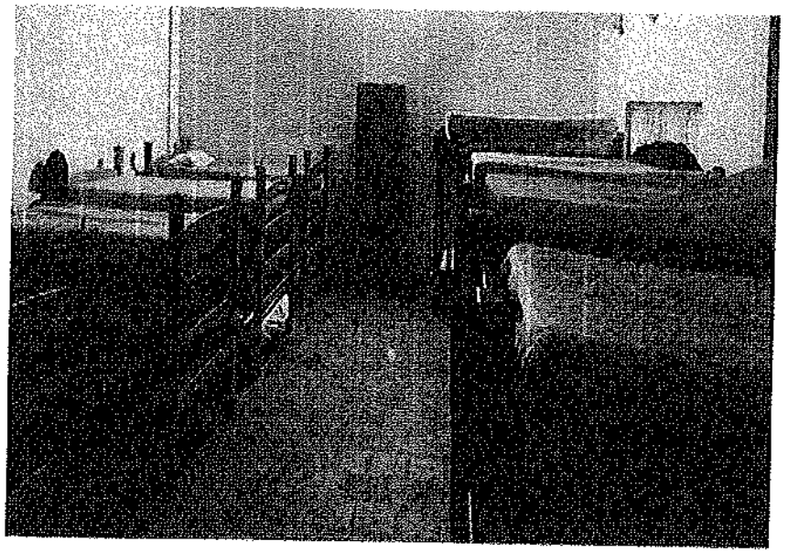


KITS DE ASEO





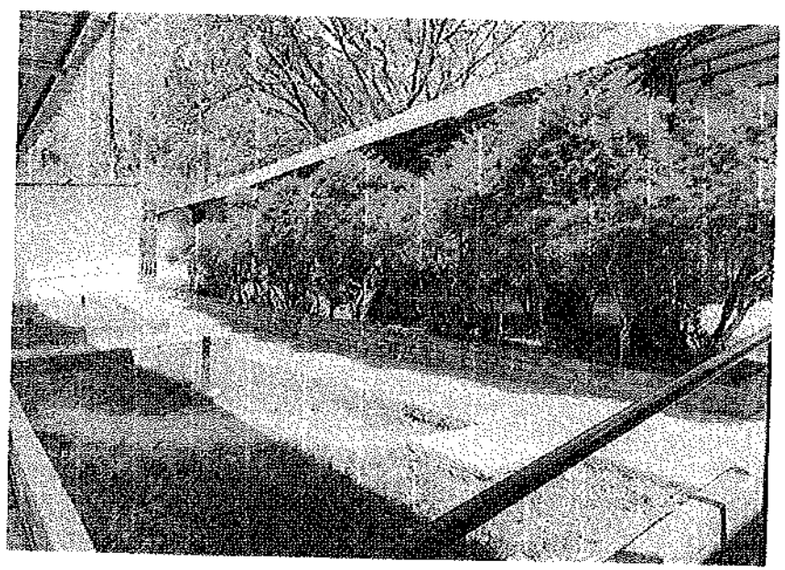
ALBERGUE (DORMITORIOS, COMEDOR, BAÑOS, SALONES SOCIALES Y ZONAS VERDES)





ALBERGUE (DORMITORIOS, COMEDOR, BAÑOS, SALONES SOCIALES Y ZONAS VERDES)





Id de pago Pago 002

Obligatorio a facturar electrónicamente Si No *

CUFE 67e5255e17645902b9978dc53a45a056a2ee3536c2a2c04dd337ecec631ed082b53e2bdb986a16191dc593d577c1cbff Factura validada

Descargar los detalles de la factura

Número de factura 454

Fecha de emisión 20/12/2024 11:29:00 AM (America/Bogota)

Fecha de vencimiento 24/12/2024 11:29:00 AM (America/Bogota)

Valor neto 41.369.060 COP Valor antes de IVA

Valor total 41.369.060 COP

Notas

Fecha de recepción original 19/12/2024 12:56:20 PM (America/Bogota)

Número de radicación 2

Descripción	Nombre del documento		
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ acta de ejecucion .pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ acta de ejecucion .pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ informe obligaciones .pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ informe obligaciones .pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ estampilla .pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ estampilla .pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ factura 2.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ factura 2.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 de diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rp 10792 (1).pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 de diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rp 10792 (1).pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 de diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ pantallazo inventario.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 de diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ pantallazo inventario.pdf	Descargar	Detalle
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ parafiscales.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA D EPAZ parafiscales.pdf	Descargar	Detalle

Estado Aceptada

Fecha de recepción original 20/12/2024 12:00:00 PM (America/Bogota)

Fecha estimada de pago -

Valor a pagar 41.369.060 COP

Compromiso presupuestal

Plan de recepción

Acuerdo de MARIA CAMILA CASTELLANOS PINTO identificado(a) con CC 1.098.644.xxx (America/Bogota)

Descripción	Nombre del documento		
convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe supervision y certificación.pdf	convenio 182-2024 del 1 al 19 diciembre 2024 SHALOM CASA DE PAZ informe supervision y certificación.pdf	Descargar	Detalle