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. 121 DEL 18 JUNIO 2025

Supervisor (a)
ORLANDO GALVIS APARICIO
Técnico Operativo Grado 25
Municipio de Bucaramanga

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

FUNDACION	**SHALOM CASA DE PAZ**
FECHA DE PRESENTACION	9 octubre 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 OCHENTA (80) 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 septiembre 2025, se informaron las novedades de cupo al programa y a la supervisora 2 CUPOS 1 JESUS DAVID ORTIZ ROBLES 25-09-2025 2 DUARTE HERSILIA BEATRIZ 3/09/2025 3 NUÑEZ SUSA JORGE ENRIQUE 3/09/2025 4 CINDY ESCOBAR CAMACHO 16/09/2025	79 cupos	  

2	**MPLIMIENTO 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 HABITANZA 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. Exámenes de laboratorio 3. Vacunación 4. ODONTOLOGIA	1 jornada	 
	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 79 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 2.370 Almuerzos 2.370 Cenas 2.370 Para un total de porciones 7.110 por 30 dias	   

	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 79 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)	2.370 servicios por alojamiento Por 30 dias	  
	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 79 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	79 kist de aseo	  

COPIA CONTROLADA

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 79 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 79 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	     

COPIA CONTROLADA

	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 profesionales y las actividades del mes septiembre 2025 Se realizaron las siguientes actividades: • Se realizo charla del mes AMOR Y LA AMISTAD • Se realizo celebración día del amor y amistad • se realizo partidos de las olimpiadas población habitanza de calle • se realizo caminata • jornada de peluquería • salida registraduría cedulación	4 actividades	   

COPIA CONTROLADA

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 121 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/1sX-wrt3W7EVqWoKvar2Lbu8rgUN5RXKW	mensual	

COPIA CONTROLADA

	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 septiembre 2025	SE PRESENTA IMPRESO Y SE SUBE AL SECOP

CONTRATISTA

ALIRIO GALINDO LUGO
Representante Legal

COPIA CONTROLADA

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°121-2025 DEL 70% RECURSOS MUNICIPALES

VALOR A COBRAR $78,685,600,23	Fecha informe:	1 AL 30 SEPTIEMBRE 2025

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Atención en alimentación para el Institucionalizado	$ 5.833.800
Atención en alojamiento para el Institucionalizado	$ 44.985.000
Kit de aseo	$ 4.622.300
Intervesion en Salud	$ 9.751.000
Psicologia	$ 9.248.000
Profesor de educardor fisica	$ 4.347.000
TOTAL	**$ 78.787.100**

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
8/09/2025	408	LE PAIN DE EMILY	$ 2.370.000
8/09/2025	8953	SABROSO	$ 240.000
12/09/2025	1134	CARNES SARETH	$ 1.900.000
18/09/2025	2661	LA MEJOR	$ 111.300
22/09/2025	FE-96	OSCAR JAVIER LUCENA	$ 1.212.500
		TOTAL	**$ 5.833.800**

ALOJAMIENTO

CANTIDAD	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO DIA POR PERSONA	VALOR UNITARIO DIA POR 77	VALOR TOTAL MENSUAL
79	2510	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.	$ 19.474,0	$ 1.499.500	$ 44.985.000
				TOTAL	**$ 44.985.000**

KIT DE ASEO

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
27/09/2025	1072	MICROMERTCADO SARETH	$ 4.622.300,00
		TOTAL	**$ 4.622.300**

INTERVENSION EN SALUD

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/09/2025	2511	GESTION EN SALUD (citas, reclamar medicamentos, autorizaciones medicas)	$ 5.480.000
30/09/2025	2512	SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 4.271.000
		TOTAL	**$ 9.751.000**

PSICOLOGIA

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/09/2025	2513	SERVICIO DE PSICOLOGIA INDIVIDUAL PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 4.624.000
30/09/2025	2515	SERVICIO DE PSICOLOGIA GRUPAL PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 4.624.000
		TOTAL	**$ 9.248.000**

PROFESOR EDUCACION FISICA

FECHA FACTURA	Nº FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA	
30/09/2025	2514	SERVICIOS DE EDUCACION FISICA A 78 PERSONAS EN HABITANTES DE CALLE	$	4.347.000
			TOTAL	$ 4.347.000

Quedando la alcaldia de Bucaramanga a paz y salvo en el periodo 1 al 30 Septiembre 2025 por el valor de $78.685.600,23 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $101.499,77 para un total de $78.787.100



Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

le pain d'Emily
Coffee & bake y

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 408

FECHA 08 09 25

Señor(es) [illegible] Nit / C.C. [illegible]

Dirección: Teléfono

CANT.	PRODUCTO	Vr. /U.	Vr. Total
4740	[illegible]	500	2.370.000

TOTAL 2'370.000=

LE PAIN D'EMILY ACEPTADA

Esta factura por si sola surte los efectos de titulo 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

Fecha de Generación:
2025-09-08
4:39PM

Fecha de Expedición:
2025-09-08
4:39PM

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

CUFE: e715007484a65f7c174b6742558dc0f91dd167c79a6b96a449eefd085b559c80f11b743547e23985b857134216b84245

No. Factura electrónica de venta:	EC8953		
N° Interno	83314(15-0000008953)		
BU:	Local	**Con. BU:**	83314
Fecha:	2025/09/08		

RESOLUCION FACTURACION ELECTRONICA18764068317289 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:**	6340378		
Vendedor:	VESGA BALLESTEROS HERMANOS SAS			**Zona:**	SANTANDER		
Moneda:	COP	**Medio De Pago:**	Otro*	**Forma de Pago:**	Crédito	**Plazo de Pago:**	dias
Relacionados:				**Estado:**	Procesado		

No.	Código	Nombre	Presentación	Bodega	Lote	Cantidad	Precio	%Dcto	%IVA	%INC	Total Bruto
1	TA40	ARROZ CABEZOTE	BULTO x 50 KILOS	01	0	3,00	80.000,00	0.00	0.00	0.00	240.000,00

Total Items: 1

Resumen del IVA

IVA	Valor

Resumen del INC

INC	Valor

Resumen de Cuotas/Pagos:

N° Cuotas	Fecha Vencimiento	Valor Cuota	Saldo
1	2025-09-13	240.000,00	0,00

Son: DOSCIENTOS CUARENTA MIL CON 0/100

Total Bruto	0.00
Total Descuento	0,00
Total Venta Neta	0.00
Total IVA	0,00
Total INC	0,00
Total ADV	0.00
Total IBUA	0.00
Total ICL	0,00
Total ICUI	0.00
Total INPP	0.00
ReteFuente	0,00
ReteIva	0,00
ReteIca	0,00
Otros Conceptos	0,00
Anticipo	0,00
Total Factura Electrónica	240.000,00

No Marque ni escriba sobre el código de barras

000000083314

Observaciones:

Esta factura electrónica de venta Cambiaria se asimila para todos los efectos legales a la letra de cambio, conforme al artículo 774 del codigo de comercio. El comprador declara haber recibido todas las mercancias antes descritas y enumeradas, a las cuales aplican las garantias ofertadas separadamente por escrito. La mora en el pago ocasionara intereses sobre saldos a la tasa mas alta permitida, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes

DIANA RUEDA
Elaborado Por

Firma Autorizada

Firma y sello del cliente

Nombre, C.C y Sello de quien recibe
Fecha de Recibido:

Proveedor tecnologico: Facture S.A.S - **Nit:** 900399741-7
Software: Zeus Inventarios **Fabricante:** Zeus Tecnologia - **Nit:** 806009752-5



Distribuidora de CARNES SARETH

YESSICA SANGUINO
Nit. 1.098.675.641 - 5 Reg. Simplificado

Cel. 315 300 5937 - Tel. 632 6915 - Plaza de Mercado Guarin

FECHA: DIA 12 | MES 09 | AÑO 2025

FACTURA DE VENTA

Nº 1134

Cliente: Shalom Casa de Paz.

Direccion: Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
20	Libras Carne Sudado	13.000	260.000
40	Libras carne molida	11.000	440.000
60	Libras hueso coyote	9.000	540.000
30	Pechugas Abiertas	15.000	450.000
68	Alas Completas Pollo	3.088	210.000
SON:		TOTAL $	1'900.000

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

WILSON MONTERO ARDILA
Distribuidora Avicola La Mejor
NIT: 91257696-0
Calle 13 No 23-38
CORREO: wilson6703@hotmail.com
TELEFONOS: 6456244

RESPONSABLE DE IVA

CUFE: 11541d75ed7df358b1b4b7c1f97659046c8a12d23f13db8f33d300c7367280a2ec1446ac2b18736962411f10bc4aff6c

Fecha Validación: 18/09/2025 15:30:06

Cliente: SHALOM CASA DE PAZ — **NIT/CC:** 804001267-0
Dir: VDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 MATANZA — **Telefono:** 3123502335
Barrio: — **Ciudad:** Bucaramanga
Comercio:
Correo: pao.shalompaz@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	F EMISIÓN	F VENCE
FEWI2661	2025-09-18	2025-09-18

RESOLUCION DE AUTORIZACION NUMERO 18764096219255 DEL 28/07/2025
NUMERACION DESDE FEWI - 1 HASTA FEWI - 10000 VIGENCIA DE 24 MESES

ITEM	CODIGO / REF	CANT	DESCRIPCION DEL PRODUCTO	U.M	P.UNIDAD	%DTO	P.BASE	IVA	IMP	P.VENTA	TOTAL
1	10017	1	QUESO SEMISALADO *500GR	UND	7,000.00	0.00	7,000.00	0%	0.00	7,000.00	7,000.00
2	10018	1	QUESO CUADRADO *350GR	UND	8,000.00	0.00	8,000.00	0%	0.00	8,000.00	8,000.00
3	10058	3	PASTA EMPANADA GRANDE	UND	3,700.00	0.00	3,700.00	0%	0.00	3,700.00	11,100.00
4	10229	5	SALCHICHA AHUMADA HAMBURGUE	UND	8,000.00	0.00	6,722.69	19%	0.00	8,000.00	40,000.00
5	10415	1	MAYONESA GALON	UND	22,000.00	0.00	18,487.39	19%	0.00	22,000.00	22,000.00
6	10436	1	SALSA TOMATE GALON	UND	16,000.00	0.00	13,445.38	19%	0.00	16,000.00	16,000.00
7	10439	1	SALSA DE PIÑA KILO	UND	7,200.00	0.00	6,050.42	19%	0.00	7,200.00	7,200.00

NO.ARTICULOS: 13 **PRODUCTOS:** 7 **PESO:** 1 Kg **CAJA:** 1 **VENDEDOR:** **F. PAGO:** Contado **TOTAL:** $111,300.00

DETALLE DE IMPUESTOS

TIPO	BASE/IMP	IMP	COMPRA
0	$26,100.00	$0.00	$26,100.00
19	$71,596.64	$13,603.36	$85,200.00
SUBTOTAL	$97,696.64	$13,603.36	$111,300.00

OTROS IMPUESTOS

TIPO	VALOR
TOTAL	$0.00

MEDIOS DE PAGO

TIPO	VALOR
EFECTIVO	$111,300.00
TOTAL	$111,300.00

VALOR EN LETRAS: CIENTO ONCE MIL TRESCIENTOS PESOS **TOTAL DOCUMENTO** $111,300.00

OBSERVACIONES:

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE DOCUMENTO ELECTRÓNICO

Firma Recibido

Firma Entrega

Este documento se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Articulo 774 del Codigo de Comercio)

Modo de operación: SOFTWARE PROPIO NIT: 91257696-0 - Impreso por GRUPO APL INGENIERIA LTDA NIT:804009341-4 - V 3.0 NUBE - www.apl.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
d6b8e292a79aec96de1e06cf14abd852d1c9eb238c87037f7caaf0073bf06c3e33ed745b322c24e4094432d818789f5a

Número de Factura: FE-96
Fecha de Emisión: 22/09/2025
Fecha de Vencimiento: 22/09/2025
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: RAMIREZ LUCENA OSCAR JAVIER
Nombre Comercial: RAMIREZ LUCENA OSCAR JAVIER
Nit del Emisor: 1098760216
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4721

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: VDA MESETA GRANDE FINCA FILADELFIA V RAMOS
Teléfono / Móvil: 3153484202
Correo: oscarramirez202000@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: VRDA ROSABLANCA FCA MAJADAS KM 8 VIA
Teléfono / Móvil: 3227355985
Correo: shalombucaramga@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	LML	Limon por libra	LBR	60,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 192.000,00
2	PL	Platano por libra	LBR	60,00	$ 3.200,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 192.000,00
3	YL	Yota por libra	LBR	60,00	$ 1.700,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 102.000,00
4	AGP	Aguacate por libra	LBR	50,00	$ 5.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 275.000,00
5	MPL	Mora por libra	LBR	100,00	$ 2.440,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 244.000,00
6	BPL	Banano por libra	LBR	100,00	$ 1.400,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 140.000,00
7	ZNH	zanahoria por libra	LBR	50,00	$ 1.350,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 67.500,00

Notas Finales

Linea de negocio:

SHALOM CASA DE PAZ

NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2510

VENDEDOR: Alcaldía de Bucaramanga	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: Calle 34 #11 52	NIT. 890.202.222			
CIUDAD: Bucaramanga	TEL: 6337000			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de alojamiento (cama, colchoneta, sabana, cobija, toalla, espacios de esparcimiento) por 30 días por 24 horas Periodo 1 al 30 septiembre 2025	----------

CONCEPTO COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SON

SUB-TOTAL	$	$44.985.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$44.985.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:

MICROMERCADO SARETH

JONATHAN MAURICIO ROMERO
Nit. 1.098.689.217-6 Reg. Simplificado

FECHA: DIA 27 | MES 09 | AÑO 25

FACTURA DE VENTA

Nº . 1072

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

Cliente: Shalom Casa de Paz

Direccion: Tel: Nit 804001267

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
79	Desodorante	7800 .	616200
79	crema de dientes	4000	316.000
79	Shampo Sachet	10000	790.000
158	cuchillas de afeitar	4000	632.000
79	Talco para pies	10000	790.000
158	Papel higienico	3100	465.000
79	Jabon Polvo	2500	197.500
18	Paquete Toallas	10200 .	183.600
79	Jabon de Bano	5000	395.000
79	Cepillos de dientes	3000	237.000
SON:		TOTAL $	4.622300

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

SHALOM CASA DE PAZ

NIT. 804.001.267-0
Entidad sin ánimo de lucro
Personería jurídica No. 616

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2511

VENDEDOR: Alcaldía De Bucaramanga	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: Calle 34 #11 52	NIT. 890.202.222			
CIUDAD: Bucaramanga	TEL: 6337000			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Atención en gestión de salud, portabilidad, traslados, citas medicas, citas especialistas, reclamar medicamentos. Periodo 1 al 30 septiembre 2025	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SON

SUB-TOTAL	$	$5.480.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$5.480.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025 COORDINADORA HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 121	

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 al 30 septiembre 2025 en los siguientes términos:

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

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACIN	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**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 79 usuarios	  

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025 COORDINADORA HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 121	

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.	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 6 sesiones 79 Usuarios	   

INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION
DESDE EL 1 SEPTIEMBRE AL 30
SEPTIEMBRE 2025
COORDINADORA
HABITANTE DE CALLE
CONVENIO No 121

	DESARROLLO DE ACTIVIDADES GENERALES	• 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. • Se coordino reunión con la familia del usuario gil para tomar compromisos y obligaciones a beneficio del usuario • 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	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 79 usuarios	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025 COORDINADORA HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 121	

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 Bailo terapia para los pacientes crónicos según cronograma de actividades. • Se realizo salida a la registraduría gestión de cedulación • Organice todo lo relacionado con el referente del convenio las actividades del mes • Se realizo celebración de la amor y amistad • Se realizo acompañamiento de las olimpiadas persona en habitanza de calle	2 sesiones 1sesiones 1 sesiones Las demás actividades se realizan a diario según 78usuarios	  

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025 COORDINADORA HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 121	

5	**ENTREGA DE KIT DE ASEO A PACIENTES CRONICOS DEL CONVENIO No 121**	• Coordiné con el equipo interdisciplinario de la institución entrega de 79 kits de aseo autorizado por la supervisora del convenio, .	1 sesiones	  

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

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2512

VENDEDOR: Sonia Garcia león	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: Km 8 via matanza	NIT. 63.538.500			
CIUDAD: Bucaramanga	TEL:			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
Servicio de enfermería para la atención de los beneficiarios en habitabilidad de calle Periodo 1 al 30 septiembre 2025	----------

CONCEPTO COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SON

SUB-TOTAL	$	$4.271.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$4.271.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:

Sonia García L.

ASOPAGOS S.A.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad - Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
M 804007297	5	SALON CASA DE PAZ	Aportante con menor de 200 cotizantes	S	CRA 11 33 25	BUCARAMANGA - SANTANDER	2111111	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Pago		Tipo	Fecha	
Pensión	Salud	Fin	Planilla	Planilla	Límite	Pago
2026-08	2026-09		94584025	E	2026/09/15	2026/09/15

LIQUIDACIÓN DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO: Identificación		Nombre	Modalidad de salario	NOVEDADES	PENSIÓN: Código	Días	IBC	Aporte	Cot Vol AS	Cot Vol Aport	Total Cot Pensión	SALUD: Código	Días	IBC	Aporte	CCF: Código	Días	IBC	Aporte	RIESGOS: Código	Días	IBC	Aporte	PARAFISCALES: Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	Actividad Económica
SUCURSAL: S (1to Afiliado)								$11.764.950	$1.882.700	$0	$0	$1.882.700			$12.239.450	$488.500			$12.591.371	$804.100			$12.239.450	$160.700		$12.591.371	$0		$3.037.400	
Centro de Trabajo: 1 SURAMERICANA RIESGO I (4 Afiliados)								$7.447.000	$1.191.600	$0	$0	$1.191.600			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$38.200		$7.447.000	$0		$1.826.800	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (4 Afiliados)								$7.447.000	$1.191.600	$0	$0	$1.191.600			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$38.200		$7.447.000	$0		$1.826.800	
1	CC	1095807991	GIL REY CAROLINA	F		23030I	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS010	30	$1.423.500	$87.000	COF39	30	$1.423.500	$87.000	14-11	30	$1.423.500	$7.600	30	$1.423.500	$0	SI	$343.300	1820209
2	CC	1098603408	JAIMES CAMPOS JESSICA PAOLA	F		23030I	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS005	30	$1.423.500	$87.000	COF39	30	$1.423.500	$87.000	14-11	30	$1.423.500	$7.600	30	$1.423.500	$0	SI	$342.300	1820209
3	CC	63480048	MENA PARRA ADENIS	F		25-14	30	$2.300.000	$368.000	$0	$0	$368.000	EPS002	30	$2.300.000	$92.000	COF39	30	$2.300.000	$92.000	14-11	30	$2.300.000	$12.100	30	$2.300.000	$0	SI	$504.100	4791004
4	CC	1098730415	TELLEZ SERRANO GERARDO	F	X	23020I	30	$2.300.000	$368.000	$0	$0	$368.000	EPS045	30	$2.300.000	$92.000	COF39	30	$2.300.000	$92.000	14-11	30	$2.300.000	$12.100	30	$2.300.000	$0	SI	$504.100	2872004
Centro de Trabajo: 2 SURAMERICANA RIESGO III (3 Afiliados)								$4.060.700	$649.100	$0	$0	$649.100			$4.555.209	$182.409			$4.790.473	$191.800			$4.555.209	$111.100		$4.790.473	$0		$1.135.500	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (3 Afiliados)								$4.060.700	$649.100	$0	$0	$649.100			$4.555.209	$182.409			$4.790.473	$191.800			$4.555.209	$111.100		$4.790.473	$0		$1.135.500	
5	CC	1098809891	DIAZ VEGA ANGIE MARCELA	F	X X	23030I	21	$988.450	$158.500	$0	$0	$158.500	ESSC24	21	$995.450	$39.900	COF39	21	$1.037.989	$41.600	14-11	21	$995.450	$24.900	21	$1.037.989	$0	SI	$265.300	8899101
6	CC	88979979	GALINDO LUGO AURO	F		25-14	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS037	30	$1.423.500	$87.000	COF39	30	$1.423.500	$87.000	14-11	30	$1.423.500	$34.700	30	$1.423.500	$0	SI	$376.800	1820001
7	CC	1098615468	JIMENEZ ESTEVEZ MARLY JOHANNA	F	X	23030I	5	$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000	EPS005	5	$237.250	$9.500	COF39	5	$353.698	$14.200	14-11	5	$237.250	$5.800	5	$353.698	$0	SI	$67.500	3869201
8	CC	63536530	LEON GARCIA SONIA ISABEL	F		23030I	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS037	30	$1.423.500	$87.000	COF39	30	$1.423.500	$87.000	14-11	30	$1.423.500	$34.700	30	$1.423.500	$0	SI	$376.800	3869201
9	CC	63457070	SALAS SMANCA XIOMARA ESTHER	F	X	SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	EPS041	10	$474.500	$19.000	COF39	10	$551.606	$22.100	14-11	10	$474.500	$11.600	10	$551.606	$0	SI	$52.700	1870001
Centro de Trabajo: 3 SURA 4 (1 Afiliados)								$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000			$237.250	$9.500			$353.698	$14.200			$237.250	$10.400		$353.698	$0		$72.100	
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)								$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000			$237.250	$9.500			$353.698	$14.200			$237.250	$10.400		$353.698	$0		$72.100	
10	CC	13852118	ROJAS MENDOZA BERNARDO	F	X	25-14	5	$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000	ESSC24	5	$237.250	$9.500	COF39	5	$353.698	$14.200	14-11	5	$237.250	$10.400	5	$353.698	$0	SI	$72.100	4492104
Total Afiliados (10)								$11.764.950	$1.882.700	$0	$0	$1.882.700			$12.239.450	$488.500			$12.591.371	$804.100			$12.239.450	$160.700		$12.591.371	$0		$3.037.400	

PAGADO

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE 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 septiembre del 2025 al 30 de septiembre del 2025, en los siguientes términos:

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

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NUMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**TOMA DE SIGNOS**	• Realicé 19 tomas diarias de signos vitales en cuatro (04) sesiones a los 79 pacientes crónicos de habitabilidad en calle, tomando tensión arterial, frecuencia cardiaca,frecuencia respiratoria, temperatura, peso y talla. Ya que es valorado el estado generar del paciente y detectar tempranamente alteraciones que pueda indicar el riesgo de la vida o la presencia de una enfermedad. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**79 USUARIOS**	    

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

2	**CURACIONES**	• Hicé 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; Es uno de los procedimientos esenciales en el cuidado de la salud, ya que tiene como propósito favorecer la recuperación de los tejidos, prevenir complicaciones y mejorar el bienestar del paciente. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**210 curaciones a 07 usuarios por 30 días.**	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

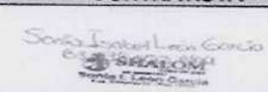
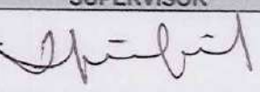
3	**LUBRICACION**	• Apliqué a 19 personas de habitabilidad en calle en la semana de a 4 sesiones de lubricación es fundamental porque cumple una función protectora y de regulación en el organismo, mantener la piel adecuadamente lubricada evita resequedad en conclusión, mantiene su integridad, previene complicaciones y mejora la calidad de vida del paciente. Para esto realizamos el siguiente procedimiento: Se le aplica vaselina en modo masajes a cada uno de los usuarios. **(1 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**04 SESIONES PARA 79 USUARIOS POR 30 DIAS**	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

4	**CONTROL DE ENFERMERIA**	• Realicé valoración del Paciente donde evalué los signos vitales y físicos del paciente para detectar posibles signos de enfermedad o complicaciones ya que es importante porque constituye una de las bases del cuidado integral en salud, ya que permite vigilar de manera continua el estado del paciente identificar cambios en su condición y garantizar una atención segura y de calidad • Realicé actualización de historias clínicas. • Realicé acompañamiento al coordinador de salud, Doctor. Lesmer Galindo, en modalidad de tele consulta como parte del plan mensual de salud, identificando a los usuarios con condiciones prioritarias, donde se fueron remitidos dos usuarios a segundo nivel por su estado de salud. **(01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**79 USUARIOS EN 30 DIAS**	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25		
5	**ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS**	• Suministré medicamentos en 03 (tres) sesiones: Mañana, tarde y noche durante los 30 días del mes, para diferentes patologías, las cuales son tratadas en las personas de habitabilidad en calle, esto es una intervención cuidadosamente planificada basada en el diagnostico y necesidades de cada paciente, es uno de los procedimientos mas importantes dentro de la practica en salud, ya que de su correcta aplicación depende la eficiencia del tratamiento y la seguridad del paciente, garantizando la efectividad del tratamiento, previniendo complicaciones y riesgos. • 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 SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**Suministre 4710 dosis a 65 usuarios por 30 días al mes.**	     

		INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION EN ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25		
6	**CONSULTA EXTRAMURAL**	• Realicé acompañamiento a los pacientes consulta de medicina general esto se realiza una vez al mes con el propósito que el paciente sea valorado y tratado si lo requiere, son valorados por el medico general donde se le ordena medicamentos, valoración por especialista o laboratorios llegado el caso que requiera le paciente. **(11 DE SEPTIEMBRE DEL 2025)**	**1 sesión**	  
7	**CELEBRACION DEL DIA DEL AMOR Y LA AMISTAD**	• Realicé acompañamiento en la celebración del amor y la amistad donde fue importante para cada unos de los pacientes ya que contribuyen la integración, el bienestar emocional y la construcción de una comunidad solidaria y humana **(26 DE SEPTIEMBRE DEL 2025).**	**1 sesión**	  

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

SHALOM	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

CANT	GENERO	USUARIO	OBSERVACION
1	M	ALBA MANTILLA RAFAEL	Paciente con buena mejoría durante la estadía en la institución en silla de ruedas sin caminar desorientada alerta consiente con buenos signos vitales, 15 de septiembre se realiza ecocardiograma
2	M	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	M	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	M	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 30 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
5	M	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	M	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	M	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. ,
8	M	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 buenos signos vitales y buenas condiciones generales. 8 septiembre

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

9	M	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.
10	M	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, 30 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
11	M	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
12	M	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 1 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
13	M	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
14	M	COLMENARES DURAN BRYAN ALEXIS	Paciente en buenas condiciones generales, buenos signos vitales controlado con medicamento ordenado por siquiatra ácido carbamazepina 200 mg 1 tableta cada 8 horas, levomepromazina 25 mg 1 tableta cada 8 horas, risperidona de 2 mg 1 tableta cada 12 horas, con buena adherencia la medicamento sin ninguna alteración en su comportamiento. Se toman signos vitales 22 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
15	M	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 0-1-1, 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	M	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,
17	M	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

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

			alteraciones de salud ni del comportamiento. . Se toman signos vitales
18	M	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	M	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 1 de septiembre control por ortopedia
20	M	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	M	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 ciavulanico 875/125 mg 1 tableta cada 12 horas, apixaban 5 mg 1 tableta cada 12 horas, . Se toman signos vitales,
22	M	GARCIA DUARTE JUAN	Ingresa usuario a la institución remitido del programa habitanza en calle de la alcaldía de Bucaramanga con DX amputación supracondilea derecho, consumo spa, osteomelitis crónica ingresa con tratamiento haloperidol gotas 15-15-15 pregabalina 25 mg 1-0-1 quetiapina 25 mg ½-1/2-2 clonazepan gotas 6-6-6,
23	M	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 11 de septiembre control por medicina general 17 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

24	M	GIL SANCHEZ ORLANDO	Ingresa usuario remitido por la secretaria de desarrollo social de la alcaldía de buacramanga, recluido en el hospital psiquiátrico San Camilo ingresa con dx TAB con tratamiento de control pregabalina 75 mg 0-0-1 levomepromazina 100 mg 0-0-2 quetiapina 3000 mg 0-0-2 divalproato de sodio 500 mg 1-1-1 ingresa con dificultad en la marcha con asistencia de bastón, ingresa con ordenes de medicamentos y controles de psiquiatría se toman signos vitales y se hace ingreso por enfermería . 10 septiembre control por psiquiatría con cambio tratamiento quetiapina 200 mg 0-0-1 levomepromazina 25 mg 0-0-2 el resto de tratmiento igual control en 2 meses 12 de septiembre control por medcina general
25	M	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, 8 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
26	M	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,
27	M	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 0-0-1, 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.
28	M	LEAL VILLAMIZAR ALAIN	Usuario que ingresa a la institución por el programa de habitanza en calle con diagnostico celulitis en miembros inferiores en condiciones generales regulares sin medicamentos de control buenos signos vitales .
29	M	LIEVANO MORA OMAR ALONSO	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
30	M	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 ,
31	M	MALDONADO CALDERON GEFERSON ALEXIS	Ingresa usuario por secretaria de desarrollo social de la alcaldía de Bucaramanga remitido del hospital psiauqitrico San camilo con dx esquizofrenia paranoide con tratamiento carbamazepina 200 mg 1-0-1 risperidona 2 mg 1-0-1 clozapina 25 mg 1-1-0 clozpaina 100 mg 0-0-1 se toman signos vitales 9 julio se realiza control de

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

			25 mg en la noche,. 9 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
32	M	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,
33	M	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 25 de septiembre paciente remitido al hospital local del norte
34	M	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
35	M	NUÑEZ ROMERO JORGE	Usuario que ingresa remitido de la secretaría de desarrollo social de la alcaldía de Bucaramanga con diagnóstico de enfermedad del virus de inmunodeficiencia humana VIH, demencia no especificada, gastroenteritis y colitis de origen infeccioso en tratamiento mirtazapina 30 mg 0-0-1 levomepromazina 25 mg 0-0-1 clozapina 25 mg 0-0-memeantina 20 mg 1-0-0
36	M	NUÑEZ SOSA JORGE ENRIQUE	Usuaria en condiciones generales regulares traída por la secretaria de desarrollo social con diagnóstico otros síntomas y signos que involucran la función cognitiva y la conciencia y los no especificados con próximo control de neurología el 22 de octubre llevar resultados de exámenes
37	M	OLARTE JHON JAIRO	Usuario que ingresa a la institución remitid por la secretaria de desarrollo social de la alcaldía de Bucaramanga, usuario en habitanza de calle llevado al hospital psiquiátrico san camilo que sale con diagnostico psicosis de origen no orgánico no especificado con control de medicamentos ácido valproico 250 mg 1-0-1 risperidona 2 mg 0-0-1 levomepromazina 100 mg 0-0-1, paciente en buenas condiciones generales
38	M	ORTIZ ROBLES JESUS DAVID	Usuario que ingresa a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social en buenas condiciones generales con diagnostico de epilepsia de tipo no especificado en tratamiento con levitaceram 500 mg 1-1-1 lorazepan 2 mg 0-0-2 quetipina 25 mg 1-1-1 pendiente controles por psiquiatría medicina general.
39	M	OCHOA TANGUA RICHARD JHONSON	Usuario ingresa el 23 de julio a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social en regulares condiciones generales con diagnóstico de esquizofrenia indiferenciada sin tratamiento pendiente controles por psiquiatría y medicina general

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

40	M	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
41	M	PAYARES SIMANCA VITOR	Usuario ingresa a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social en buenas condiciones generales con diagnóstico de esquizofrenia paranoide 3 de septiembre se realiza control por psiquiatría y se deja nueva medicación sertarlina 50 mg 1-0-0 dar por 15 dias luego ½ -0-0 y suspender el 18 de septiembre risperidona 2 mg 1-0-1
42	M	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,
43	M	RINCON PLATA JOSE DE DIOS	Ingresa usuario en buenas condiciones generales con diagnostico psicosis de origen no orgánico no especificado con tratamiento de control risperidona de 2 mg 0-0-1 escitalopram 10 mg 1-0-0 levomepromazina 40 mg /20ml 0-0-7 gotas , 25 septiembre fallece en el hospital local del norte
44	M	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
45	M	RIVERA JUAN DE DIOS	Usuario ingresa a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social en regulares condiciones generales ausencia del primera falange del dedo meñique de la mano izquierda poca información de historias clínicas pendiente revisión por medicina general
46	M	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
47	M	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
48	M	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON	Paciente en buenas condiciones generales sin ninguna complicación de salud con buenos signos vitales por lo

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

49	M	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, 18 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
50	M	VILLMIZAR BARON JOSE SEBASTIAN	Usuario ingresa en buenas condiciones generales con buenos signos vitales y traído por la secretaria de desarrollo social remitido del hospital san camilo con diagnostico trastorno esquizoafectivo, no especificado trastorno del sueño con tratamiento dilvalproalto 500 mg 1-1-1 carbamazepina 200 mg 1-1-2 aripripazol 15 mg 1-0-1 clozapina 100 mg 0-0-1 30 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
1	F	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,
2	F	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	F	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,
4	F	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, 25 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
5	F	BABILONIA JIMENZ ELIOSA MARIA	Paciente que ingresa en condiciones buenas condiciones generales con tratamiento carbonato de litio 3000 mg 1-1-1 risperidona 2 mg 1-0-1 quetiapian 200 mg ½-1/2-2, 25 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
6	F	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
7	F	DUARTE CARDENAS HERSILIA BEATRIZ	Usuaria en condiciones generales regulares traída por la secretaria de desarrollo social con diagnóstico de demencia no especificada , problemas relacionados con circunstancias psicosociales no especificado son

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

8	F	DURAN MARIA SMIR	Usuario ingresa a la institución remitido por la secretaria de desarrollo social en regulares condiciones generales con diagnóstico de alzhéimer con tratamiento olanzapina pendiente controles por psiquiatría y medicina general, 3 septiembre control por psiquiatría dejando nuevo tratamiento olanzapina 10 mg 0-0-1 dilvalproatp potásico 500 mg 0-0-1 control en 2 meses con laboratorios clínicos
9	F	ESCOBAR CAMACHO CINDY	Usuaria en condiciones generales buenas traída por la secretaria de desarrollo social con diagnóstico retraso mental no especificado, deterioro del comportamiento, abuso sexual, episodio depresivo no especificado, con tratamiento olanzpaina 10 mg ½ -0-1 sertralina 50 mg 1-0-0 trazadona 50 mg 0-0-1
10	F	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 levomepromazina 25 mg 1 tableta en la noche ordenado por médico de la institución, Se toman signos vitales
11	F	GORDILLO ALBA ROCIO	Ingresa usuaria a la institución remitida por el programa habitanza de calle de la alcaldía para inicio al tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas y diagnostico trastorno afectivo bipolar controlada por psiquiatría con ácido valproico 250 mg 2-2-2 risperidona 2mg 1-0-1 clozapina 100 mg 0-0-1.5
12	F	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,
13	F	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,
14	F	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 19 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
15	F	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 13 de agosto se le realiza electroencefalograma

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

16	F	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,
17	F	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, 10 septiembre control por psiquiatría se redujo la risperidona a un 1 mg mismo tratamiento control en 3 meses
18	F	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, 11 de septiembre se realiza control por medicina general
19	F	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 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, 1 de septiembre se realizan laboratorios , 11 de septiembre se realiza control por medicina general, 15 de septiembre se realiza ultrasonografía pélvica 19 septiembre control por ginecología 25 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
20	F	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
21	F	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. 1 septiembre se realizan laboratorios 12 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses se envían laboratorios
22	F	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, 25 septiembre no se realiza control por psiquiatría por falta de convenio de la NUEVA EPS
23	F	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 control de psiquiatría, levomepromazina 100 mg 1 tableta cada 12

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

24	F	SAAVEDRA DIAZ BENEDA	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
25	F	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 mañana y 1 levomepromazina 100 mg 1 tableta en la noche sin complicaciones del comportamiento por buena adherencia del medicamento. 10 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses
26	F	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,
27	F	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,
28	F	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 , 15 septiembre control por psiquiatría mismo tratamiento control en 3 meses, 15 de septiembre se realiza ecocardiograma
29	F	VACA CONTRERAS SLENDY	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 carbolnato de litio 300 mg 1-1-1 clozapia 100 mg 0-0-1 ½ levomepromazina 100 mg 1-1-1 lorazepan 2 mg 0-0-1,
30	F	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 , 4 de

	INFORME ATENCION DE ENFERMERIA 1 SEPTIEMBRE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITANZA DE CALLE CRONICOS CONVENIO # 121-2025	

USUARIOS ATENDIDOS	CANTIDAD
MASCULINOS	50
FEMENINOS	30
FALLECIDOS	1
TOTAL USUARIOS	**79**

NOTAS ACLARATORIAS

- Se prestó atención de enfermería permanente a los 79 usuarios beneficiarios del convenio # 121, 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.
- 3 de septiembre la usuaria HERSILIA BEATRIZ DUARTE ingresa a la institución
- 3 de septiembre el usurario JORGE ENRIQUE NUÑEZ ingresa a la institución
- 16 de septiembre la usuaria CINDY ESCOBAR CAMACHO ingresa a la institución
- 23 de septiembre el usuario JOSE DE DIOS RINCON fallece

Sonia G. Leon.

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

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2513

VENDEDOR: EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: CRA 24 #31-74	NIT. 1.095.923.235			
CIUDAD: BUCARAMANGA	TEL:			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN

SERVICIOS DE PSICOLOGIA INDIVIDUAL PARA LOS BENEFICIARIOS EN HABITABILIDAD EN CALLE DEL PERIODO1 al 30 septiembre 2025	

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

IMPUESTO ASUMIDO
BASE $_____ TARIFA_____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SON

SUB-TOTAL	$	$4.624.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$4.624.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:

SuAporte | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2025-09-06, 08:03:25 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 80306662

Periodo Cotización 202508 **Periodo Servicio** 202508

Cliente:

PAGADA 2025-09-06 EN HORARIO EXTENDIDO

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA				
Documento	CC 1095923235	**Dirección**	CR 24 #31 - 74		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3125561959		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BUCARAMANGA	**Departamento**	SANTANDER		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 1095923235		Residente		Exonerado	N	Apellidos y Nombres	Código Ciudad - Departamento	Centro de Trabajo	Ubicación Laboral
Tipo Cotizante	57	00					CASADIEGO LOZADA EDINSON EDUARDO	68001000 - 68		SANTANDER

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																					Extranjero	Tipo salario	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días AFP	Días EPS	Días ARP	Días CCF				Código AFP	Código Tras. AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Tras. EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																0	30	30	0				$ 1.423.500	230301		16 %	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	EPS005		12.5 %	$ 1.423.500	$ 178.000	$ 0	14-1	1	0.522 %	$ 1.423.500	$ 7.500	NINGC	0 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV. TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	EPS SANITAS	ARL SURA	NINGUNA CCF	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 178.000	$ 7.500	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 413.300

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ Y PSICÓLOGO EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

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

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE DEL 2025
INFORME NÚMERO	(TERCERO) 03

	OBLIGACION	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**ATENCIÓN INDIVIDUAL**	Realicé durante el periodo comprendido entre el 01 de septiembre al 30 de septiembre del año en curso, 79 evoluciones desde el área de Psicología, en la modalidad de valoración y evolución individual a la población del programa de habitante de calle. Durante las atenciones, prioricé la escucha activa de la historia de vida personal e identifiqué diferentes factores de riesgo los cuales han afectado su bienestar social, emocional, cognitivo, familiar y conductual antes de ingresar al tratamiento de inclusión social a la Fundación Shalom, casa de paz. Algunos de los factores mencionados son riesgo suicida, exclusión social, desempleo y malestares emocionales no resueltos. En todo lo anterior, favorecí, creé y apliqué tratamientos y estrategias de intervención eficaces y coherentes con su realidad emocional, psíquica y conductual.	1 sesión **79** Usuarios **47** hombres y **32** mujeres habitantes de calle	 

		Promoví por medio de las intervenciones individuales, la continuidad del proceso psicológico de cada uno de los usuarios por medio dadas sus necesidades particulares y diferencia personal. En las sesiones, realicé psicoeducación en proyecto de vida, talleres de identidad, estimulé el área cognitiva en los procesos de atención, memoria, lenguaje, percepción por medio de juegos de emparejamiento, fichas especiales, motricidad (fina y gruesa) a través de juego de madera Montessori, sensorial por medio de la proyección de imágenes, sonidos con ondas sonoras relajantes, trabajo en habilidades sociales, comunicación asertiva – efectiva, psicoeducación en fortalecimiento de hábitos de vida saludable (alimentación, higiene, adecuado ciclo del sueño), inteligencia y gestión emocional, talleres de autoestima, técnicas de relajación y manejo del pensamiento. Desde el enfoque cognitivo conductual, hice lecturas desde la triada cognitiva (emoción, pensamiento y conducta), apliqué técnicas de reestructuración cognitiva del pensamiento, auto registro, entrenamiento en habilidades sociales y autoinstrucciones, modelado, exposición gradual, relajación y respiración: mindfulness, psicoeducación, contrato terapéutico y juego de roles.	1 sesión **79** Usuarios **47** hombres y **32** mujeres habitantes de calle	  

		Por resaltar, realicé sesión de intervención grupal con dos adultos mayores en busca de adaptación y adherencia al tratamiento intramural, fortalecí su vínculo como pareja y aumenté el tiempo de calidad. Todo esto enmarcado en la atención integral junto con el equipo de salud.		
2	**ACTIVIDAD GRUPAL HABITANTES DE CALLE**	**ACTIVIDAD 1: "SOCIALIZACIÓN DEL VALOR DEL MES: LA AMISTAD"** **Metodología:** Planifiqué y ejecuté en compañía del equipo de Psicología de la Fundación Shalom casa de paz, la actividad de socialización del valor del mes: la amistad, la En la socialización involucré la población de habitantes de calle y adultos mayores, logré Psicoeducar en la importancia de construir amistad través de la escucha activa, compañía y apoyo social. Por medio de la actividad, trabajé el contacto y la socialización entre todos los participantes, favorecí el respeto, la empatía y la unión y sobre todo, reconocí en los participantes que a través del agradecimiento, la amistad crece aumentando su adaptación y adherencia al tratamiento intramural.	1 sesión **79** Usuarios **47** hombres y **32** mujeres habitantes de calle	

		ACTIVIDAD 2: "CELEBRACIÓN DEL MES DEL AMOR Y LA AMISTAD" Planifiqué en compañía del equipo de Psicología, la actividad de celebración del mes del amor y la amistad y la ejecuté, con el apoyo del equipo interdisciplinar de la Fundación Shalom casa de paz. Involucré en la celebración, la población de habitantes de calle y adultos mayores. En la actividad integré y fortalecí los vínculos sociales entre todos los participantes, promoví la sana convivencia bajo principios de cuidado, respeto, tolerancia en todos los entornos institucionales esenciales para la vida en comunidad.	1 sesión **79** Usuarios **47** hombres y **32** mujeres habitantes de calle	 

CONTRATISTA	**APROBADO SUPERVISOR**
FIRMA: **TP:** 284260	**FIRMA:**
NOMBRE: Edinson Eduardo Casadiego Lozada **CÉDULA:** 1.095.923.235 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
JHON FREDY	ANGARITA	NR
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NR	MASCULINO	NR



FECHA Y HORA: 9:30 AM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "ahí más o menos"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, higiene postural adecuado, higiene corporal adecuado.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupraxia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *sabe reconocer sus emociones, eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *posee juicio crítico y es capaz de distinguir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas de manera específica las cuales puede plantear, expresar.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *se evidencia un poco desaseo en manos y una herida superficial en la nariz, causada prestando un servicio al hogar* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación, con intención de tomar acción, adherencia al tratamiento farmacológico.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino ingresa a consulta por sus medios, diagnosticado con retraso mental y deterioro del comportamiento por uso de sustancias psicoactivas, bajo tratamiento psiquiátrico, se observa estable emocionalmente, aunque no tiene un buen manejo emocional, durante la sesión se realiza introspección dirigida mediante técnicas de respiración e indica que ha tenido varios momentos de irritación durante la semana, manifiesta especialmente en el área de lavado con sus compañeros que no respetan su turno, se felicita y refuerza de manera positiva al paciente puesto que se ha evidenciado estrategias de su autónomas para evitar el conflicto y regularse emocionalmente, durante la sesión se psicoeduca en estimulación sensorial para regular su parte emocional, por otra parte en la sesión pasada se iniciaron ejercicios de lectoescritura con el paciente, se evidencia en su cuaderno de tareas que realizo los ejercicios de forma parcial, no indica razón del porque no los termino, se ponen nuevos ejercicios, junto con los meses del año, puesto que el paciente se encuentra desorientado en tiempo por falta de conocimientos de nuestra cronología. Conductualmente no ha habido ningún reporte ni se ha observado conductas desadeptativas por parte del paciente, este continúa prestando servicios de manera voluntaria dentro del programa y tratamiento de inclusión social de manera satisfactoria, niega pensamientos de muerte, suicidas y de fuga, paciente con buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F799 – RETRASOMENTAL NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPRTAMIENDO DE GARADO NO ESPECIFICADO** **F198 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, OTROS TRASTORNOS DEL COMPORTAMIENTO.** **Plan de medicamentos:** Sodio divalproato500 mg, aripiprazol 15mg, Carbamazepina 200mg ***Plan:*** *Psicoeducación sobre una vida afectiva y emocional sana* *- Mantener hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* *- Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* *-Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	38



FECHA Y HORA: 2:15 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO:* "Bien"** ***Se valoro paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:** usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, higiene corporal descuidado.* ***Actitud:** de interés y colaborador* ***Consciencia:** alerta.* ***Orientación:** se encuentra orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo* ***Memoria:** afectación a largo plazo, preserva a corto plazo* ***Atención:** Paraprosexia* ***Pensamiento:** pensamiento lento bradipsiquia* ***Afecto:** eutímico* ***Senso-percepción:** No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:** movimientos estereotipados en manos* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:** adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:** conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, no posee juicio crítico y discrimina entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:** sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:** de adherencia al tratamiento farmacológico y de inclusión social.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino de 38 años ingresa a valoración psicológica, por sus propios medios, totalmente independiente para deambular, comer y realizar actividades de higiene personal, sin embargo, se evidencia mal higiene corporal, se recomienda seguimiento a su cuidador en hábitos de aseo, se psicoeduca nuevamente en la sesión sobre hábitos de cuidado personal , paciente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide y epilepsia no especificada, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, durante la sesión se realiza taller de reconocimiento de emociones facial de tipo no verbal, bajo la técnica de modelaje, el paciente impresiona percepción normal puesto que reconoce las emociones expresadas, entendiendo y comprendiendo las instrucciones previas del ejercicio, se retroalimenta sobre expresión no verbal y manejo o regulación de estas mediante la respiración y activación de los sentidos. el paciente se muestra receptivo y cómodo con la sesión , se refuerza de forma positiva su participación , impresiona evolución y adherencia al tratamiento de inclusión social, niega ideas suicidas, pensamientos de muerte y de fuga, no se evidencia ni hay reportes de sus cuidadores y equipo interdisciplinar de conductas autoagresivas heteroagresivas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F200 – ESQUIZOFRENIA PARANOIDE.** **F409 – EPILEPSIA NO ESPECIFICADA.** **Plan de medicamentos:** Carbamazepina 200m ***Plan:*** *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial, en pro de generar nuevas conexiones neuronales, plasticidad neuronal.* *Reentrenamiento en conciencia plena* *Realizar seguimiento de que realize actividad física* *Participar más de los talleres ocupacionales.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
BRAYAN JAVIER	ANTOLINES SIPAGAUTA	1095.812.110
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	32 años



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
02/09/25	***SUBJETIVO: "Bien profe"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, higiene corporal adecuado* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en lugar y persona.* ***Memoria:*** *con afecciones a largo y corto plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, tono adecuado, si alteraciones evidentes* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, sabe discernir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas, con juicio crítico* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos, reconoce el motivo de su internación y tratamiento.* **Prospección:** *plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación, con intención de tomar acción, adherencia al tratamiento farmacológico, adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 32 años ingresa por sus medios a la cita de revaloración y evolución por psicológica, usuario que presenta diagnostico F203-esquizofrenia indiferenciada y F192- trastornos mentales del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y sustancias psicoactivas, Actualmente el paciente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocional y afectivamente estable con buen humor, constantemente se le observa sonriendo, su actitud es colaborativa de interés, cognitivamente el paciente aún se evidencia desorientado en tiempo debido a problemas en su procesamiento de memoria a corto plazo, durante la sesión se revisa el ejercicio cognoscitivo de orientación y se evidencia falta de compromiso y esfuerzo por parte del paciente, se interviene con castigo positivo desistiendo de los servicios prestados al equipo de salud por el paciente, hasta que no se ponga al día con las tareas, nuevamente se oriente en como debe realizar los ejercicios y planes pendientes, el paciente refuta la medida y se explica de forma asertiva cual es el objetivo de estar en tratamiento por psicología, enfatizando en la evolución y bienestar de este, paciente niega pensamientos de muerte y suicidas .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F208 – OTRAS ESQUIZOFRENIAS (PICA)** **Plan de medicamentos:** Levotiroxina 25 MCG, Carbamazepina (R) 200 MG, Risperidona 2 MG ***Plan:*** *Ejercicios de estimulación cognitiva enfocados en la memoria a largo y corto plazo, procedimental, episódica y semántica* *Psicoeducación sobre el manejo y control de la ansiedad* *• Mantener hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* *• Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* *•Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
WILLIAN	BACAREO DUARTE	13.724.362
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	45 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO: "Bien si señor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano.* ***Actitud:*** *colaborativa pero manifiesta estar apresurado con sus labores como auxiliar de cocina, bajo el programa de integración social.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *reconoce sus emociones e indica encontrarse tranquilo* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, acepta su historia de vida y las razones por las cuales se encuentra en tratamiento interdisciplinar.* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *se evidencia el compromiso y dedicación en sus labores como auxiliar de cocina, por lo cual intenta persuadir en terminar la sesión rápido, se psicoeduca en identificar los espacios terapéuticos y en el reconocimiento de la importancia y compromiso con su tratamiento interdisciplinar.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 45 años ingresa deambulando por sus medios, paciente bajo el diagnostico F710-retraso mental moderado: deterioro del comportamiento, actualmente estable, con adherencia al tratamiento de inclusión social, ingresa a valoración prioritaria por psicología, emocional y afectivamente el paciente se muestra estable e impresiona lo mismo, se atiende de manera prioritaria puesto que estuvo involucrado en un evento de hetero agresividad donde su participación fue pasiva y de víctima, puesto que se observan laceraciones en su rostro, en un principio el paciente niega el evento indicando que se ha caído, después manifiesta que ha sido la paciente Nelly quien se encuentra actualmente en un episodio de crisis y argumenta que ha guardado silencio por miedo a represalias de tipo castigo a la paciente, se indaga sobre la causante o detonante en la paciente del evento y este indica no saber y que simplemente la paciente lo ataco sin ninguna causa, se preguntan por las laceraciones en el rostro de la paciente y este niega haber arremetido contra la paciente e indica que desconoce las causas de sus laceraciones, su actitud durante la consulta fue suspicaz en un principio pero luego se da apertura aunque no en su totalidad, se recomienda y habla sobre normas de convivencia y se abre el espacio desde el principio de confidencialidad profesional, socialmente el paciente participa de actividades de bienestar grupal y presta servicios de forma activa dentro del hogar, lo cual indica que tiene una buena adherencia al tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***F710-RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO*** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Continuidad de la terapia cognitivo conductuales técnicas: restructuración del pensamiento, entrenamiento en respiración y conciencia plena.* *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 SUDAMERICANA	MASCULINO	32 años



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
02/09/25	***SUBJETIVO: "paciente no se comunica de forma verbal"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano.* ***Actitud:*** *Perplejo.* ***Consciencia:*** *Vigilia* ***Orientación:*** *desorientación alopsiquicamente y autopsiquicamente* ***Memoria:*** *dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Distraibilidad* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia baja actividad y elaboración de pensamientos.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *pobreza de contenido, emite sonidos no articulas altisonante.* ***Juicio:*** *debilitado* **Introspección:** *ausente* **Prospección:** *nula* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *debido a su patología F84.1 autismo atípico en muy propenso a tener episodios de estallidos cuando hay cambios en su entorno de forma abrupta, por esto para realizar cambios en su rutina y entornos se debe realizar de forma gradual.* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo, adherencia al tratamiento farmacológico y plan de inclusión e integración social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de 32 años de edad ingresa a atención psicológica por sus medios con antecedentes y diagnostico F84.1 autismo atipico y esquizofrenia indiferenciada, con adherencia al tratamiento farmacológico. Emocionalmente es un paciente fluctuante debió a su neuropatologia del desarrollo, en pro de prevenir eventos de estallidos o estresantes en el paciente, se decide traer al paciente al consultorio de forma personal ganado su interés y confianza por medio de la estimulación táctil y auditiva de un vaso de plástico (conducta observada en los últimos dos meses) dentro del consultorio se motiva a jugar con el juego de fichas de madera Montessori y reemplazar el vaso plástico, el paciente responde de mejor forma a la ultima sesión, logra sacar 3 fichas y se rinde, identificando rápida frustración e intenta como siempre evadirse, no se insiste para evitar un estallido. El paciente no presenta no ha presentado eventos o conductas heteroagresivas ni autoagresivas el ultimo mes, se proyecta nuevas actividades de estimulación para una próxima sesión , se intentara mediante el dibujo libre.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F84.1– AUTISMO ATIPICO** **F203 –ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Plan de medicamentos:** Carbamazepina200 mg, levomepromazina 25 mg, quetiapina 100 mg, risperidona 3mg, Lorazepam 2 mg. ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial de forma gradual, bajo el objetivo de favorecer la adaptación y el control emocional* • *Fomentar estrategias para el desarrollo de la autonomía en la ejecución de actividades* • *Potenciar y reforzar la interacción y participación social cotidiana y durante la realización de actividades grupales e interdisciplinares.* • *Mantener el seguimiento psicológico y psiquiátrico en pro de su estabilidad emocional y conductual.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:	APELLIDO	No HISTORIA
ELMAN YOBANY	BARRERA VARGAS	7.232.147
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
08/09/25	***SUBJETIVO:* "Bien si señor"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:** usuario ingresa a consulta en silla de ruedas con la ayuda de un cuidador, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:** colaborativo.* ***Consciencia:** alerta.* ***Orientación:** orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:** conservada a corto y largo plazo* ***Atención:** euprosexia.* ***Pensamiento:** curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:** eutímico.* ***Senso-percepción:** No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:** sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:** adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:** conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, posee juicio critico y distingue entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas* **Introspección:** *parcial, aunque reconoce sus estados anímicos no es capaz de describir la razón que los produce* **Prospección:** *es capaz de planear metas, pero sin mucha complejidad ni elaboración.* ***Sueño:** adecuado* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:** El paciente manifiesta en repetidas ocasiones extrañar su labor como agricultor y mantiene el convencimiento de ser capaz de realizar de nuevo esas labores, lo cual no le hace ser muy consecuente, con su realidad y posibilidades, por otra parte, es positivo ya que se evidencia un sentido y voluntad de vida.* ***Postura ante el tratamiento:** Adherencia al tratamiento de rehabilitación integral e inclusión social.* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino de 52 años de edad con diagnóstico de F209 – esquizofrenia no especificada f791 – retraso mental no especificado, con adherencia al tratamiento farmacológico. Paciente ingresa a valoración por psicología con ayuda de su cuidador, paciente dependiente debido a hemiplejia, el paciente emocionalmente se encuentra estable indica que nada le preocupa, cognitivamente conserva sus facultades, impresiona mal higiene, puesto que huele a orines, todo parece que no se ha acompañado de manera correcta a realizar sus necesidades fisiológicas por parte del cuidador, se reporta situación a su cuidador y al personal de salud, durante la sesión se realiza estimulación sensorial y cognitiva mediante juego de fichas de madera Montessori, el paciente con sus ojos vendados realiza ejercicios cognitivos de forma satisfactoria, mostrando buena atención, memoria y seguimiento de instrucciones, el paciente al final de la consulta refiere malos tratos por parte del cuidador(trato brusco y palabras despectivas sobre su condición mental) lo cual se reporta con el coordinador, se contiene emocionalmente al paciente y se refuerza la confianza y adherencia que ha tenido al tratamiento por psicología, el paciente niega pensamientos de muerte y suicidas, no hay reportes ni se ha evidenciado en el usuario conductas heteroagresivas, ni autoagresivas, el paciente manifiesta tener buen ciclo del sueño y buena apetencia.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209 – ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **F791 – RETRASO MENTAL NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO.** **Plan de medicamentos:** Risperidona 2mg, carvedilol 6,25 mg, levomepromazina 25 mg, atorvastatina, 40mg, Asa 100mg, acido valproico 250 mg, sertralina 50 mg, omeprazol 20 mg. ***Plan:*** • *Continuidad de su proceso psicológico* *Estimulación sensorial y cognitiva.* • *Terapia cognitivo conductual técnica: restauración y reestructuración del pensamiento.* • *Realizar seguimiento de que realiza actividades físicas* • *Participar más de los talleres y actividades interdisciplinares de bienestar institucional.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	35 años



FECHA Y HORA: 3:40 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Todo muy bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente su oído izquierdo con posible hipoacusia, faltan piezas dentales, afectación en la voz.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y muy bajo lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, sabe discernir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas, posee juicio crítico y autónomo para tomar decisiones.* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas, pero no son muy claras.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** ***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 sabe que tiene un problema, pero no toma acciones concretas de cambio, adherencia al tratamiento farmacológico y al programa de integración social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 35 años llega a consulta por valoración psicológica por sus propios medios, paciente diagnosticado con esquizofrenia no especificada, trastornos mentales y del comportamiento por el uso y abuso de drogas, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, se evidencia estable emocionalmente y manifiesta estar contento de participar en las olimpiadas de habitante de calle en la disciplina de microfutbol, cognitivamente mantiene toda sus facultades en estado normal, conductualmente indica buen patrón del sueño e indica que ya se ha regulado su apetencia en contraste a la última valoración, socialmente participa en actividades de bienestar grupal y presta servicios como auxiliar de cocina, levantándose todos los días a las 3 am a preparar insumos para el desayuno, manifiesta ya estar adaptado a los horarios y al trabajo, lo cual indica una buena adherencia al tratamiento de inclusión social y potencialización de su perfil ocupacional, se refuerza de manera positiva su labor, paciente indica que ha desaparecido ideas de fuga y que se encuentra motivado puesto que su familia ha estado mas presente el ultimo mes, no se evidencia no hay reportes de conductas heteroagresivas ni autoagresivas, no se evidencia alteraciones en su sensopercepción, niega pensamientos de muerte como también pensamientos suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209 – EZQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **F658 – OTEROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS** **F199-TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **Plan de medicamentos:** olanzapina 5 mg ***Plan:*** • *Terapia cognitivo conductual, restauración y reestructuración del pensamiento del pensamiento* • *Ejercicios de estimulación cognitiva* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Participar de forma activa de los talleres interdisciplinares de bienestar que ofrece la institución.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	MASCULINO	59 AÑOS



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
02/09/25 2:30 PM	***SUBJETIVO: "Muy bien"*** ***Se valora paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, marcha tambaleante, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia una hemiplejia en la mano derecha y dificultad para la marcha.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta en vigilia* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, formula, organiza y expresa ideas, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *Presenta hemiplejia, dificultad en la marcha, sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *alteración en el lenguaje tartamudez.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, también diferencia en acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasmas metas, aunque no son muy elaboradas o clara, existe proyección.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *pensamientos de muerte* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación con intención de tomar acciones concretas ante su problemática, adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 59 años de edad ingresa a valoración por psicología, diagnosticado por psiquiatría y medicina Z905- secuelas de traumatismo intracraneal, Z658 – problemas relacionados con circunstancias psicosociales no especificadas, Z684- historia personal de abuso de sustancias psicoactivas, actualmente estable sin tratamiento farmacológico, su actitud durante la consulta fue de interés y colaborativa, emocionalmente y afectiva, impresiona estabilidad, cognitivamente mantiene sus facultades de forma normal, se evidencia en el contenido de su pensamiento, pensamientos de muerte ya que indica no desear vivir mas pero solo cuando dios lo decida, niega pensamientos suicidas, todo esto lo manifiesta de forma tranquila e inclusive sonriendo, se persuade y orienta en reconocer motivos para vivir más, se refuerza con su historia de vida (se prepara y proyecta próxima sesión de sensibilización sobre el sentido de vida desde Viktor Frankl) es un paciente que muestra apertura, socialmente participa en actividades de integración y bienestar social institucional , mantiene relaciones interpersonales de manera normal, mostrando adherencia al tratamiento de inclusión social, no hay reportes del equipo de salud de conductas heteroagresivas ni autoagresivas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **T905- SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL** **Z658 – PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIRCUSTANCIAS PSICOSOCIALES NO ESPECIFICADAS** **Z684- HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Realizar seguimiento de que realize actividad física y de rehabilitación* • *Participar en las actividades grupales e individuales en las distintas especialidades interdisciplinares, promoviendo la convivencia y el bienestar social.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 MUÑOS	1.098.745.952
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 AÑOS



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
01/09/25 4:30 PM	***SUBJETIVO: "Bien porque la tía me llevo almorzar"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, ni laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa de interés* ***Consciencia:*** *alerta en vigilia contacto visual prolongado.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *con alteración, fuga de ideas, asociaciones laxas, contenido desorganizado, salta rápidamente de ideas.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, expresa de forma adecuada lo quiere, pero sin mayor complejidad ni elaboración de su contenido.* ***Juicio:*** *debilitado de forma parcial, puesto que reconoce acciones sociales de convivencia institucional adecuadas e inadecuadas.* **Introspección:** *parcial, reconoce sus estados emocionales.* **Prospección:** *sin proyección, no define metas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***Postura ante el tratamiento:*** *Con adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 31 años con diagnosticado con esquizofrenia indiferenciada y trastorno cognoscitivo no especificado, actualmente estable sin alteraciones en la sensopercepción ni en su estado anímico, con adherencia al tratamiento farmacológico, afectivamente el paciente se encuentra estable alegre, puesto que refiere que el día de hoy fue acompañado por su familia (tía) a una cita de control por psiquiatría y que lo llevaron a almorzar a un restaurante, lo cual es muy positivo para el paciente en su proceso de inclusión social, se refuerza en sesión de forma positiva, los eventos del día y se hace reconocer los esfuerzos y afectos que tiene su familia en contraste a varios de sus compañeros que no cuentan con una red familiar de apoyo, en su parte social y de convivencia manifiesta que su familiar le ha dado unas galletas para compartir con sus compañeros e indica que su mejor amigo dentro de la fundación es un adulto de la tercera edad, se muestra interés por esto y se termina la sesión hablando con el paciente y el adulto mayor en el comedor, recomendando cuidado y apoyo mutuo y reforzando ese vínculo, conductualmente el paciente mantiene buen ciclo del sueño, buen apetito, niega pensamientos de fuga , muerte y suicidas se observa que ha tenido ansiedad ya que se muerde sus uñas, se proyecta para la próxima sesión terapia de relajación e introspección mindfulness, en búsqueda de la reducción de esos episodios de ansiedad.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F079 – TRASTORNO COGNOSITIVO NO ESPECIFICADO** **Plan de medicamentos:** levomepromazina 25mg, paleperidona 100mg. ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Fomentar estrategias para el desarrollo de iniciativa y autonomía en la ejecución de actividades* • *Reentrenamiento en habilidades sociales como toma de decisiones, comunicación e interacción social y habilidades de planificación.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 BOLAÑOS	19.600.189
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	44 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
11/09/25	***SUBJETIVO: "Bien nada malo me ha pasado"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, sin evidencia ni reporte de laceraciones ni lesiones.* ***Actitud:*** *colaborativo de interés.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *presenta alteraciones a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso adecuado, pobreza ideoverbal, sin alteraciones en el contenido* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *laconismo, dislalia, musitaste* ***Juicio:*** *debilitado* **Introspección:** *parcial* **Prospección:** *no presenta* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin novedad* ***Otros hallazgos:*** *sin evidenciar por el momento.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de preparación, intensión de tomar acción, adherencia al tratamiento farmacológico y de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 44 años con diagnóstico, trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia, esquizofrenia indiferenciada, actualmente estable bajo tratamiento farmacológico, su porte es adecuado para su edad y género, conserva higiene personal, su actitud durante la sesión fue colaborativa y de interés, emocionalmente el paciente se evidencia en estado eutímico, no hay reportes ni auto reportes de estados de animo como depresivos y eufóricos en el último mes, cognitivamente el paciente se mantiene desorientado en tiempo, su expresión verbal es de pobreza ideoverbal, es un paciente intrapersonal, no hay reportes ni se evidencia alteraciones en su Senso percepción, durante la sesión se realizaron ejercicios de estimulación cognitiva, donde se fortalecieron los procesos de lenguaje, atención y percepción, mediante juego didáctico de fichas donde el paciente tenia que adivinar por medio de preguntas que carta objeto o animal tenia en su frente, se evidencia un bajo procesamiento de la información y por consiguiente un bajo seguimiento de instrucciones, se aplica técnica de modelaje para contextualizar el paciente finalmente entiende la dinámica y realiza el ejercicio de forma parcial, socialmente no hay reportes de conductas heteroagresivas ni disruptivas, el paciente sigue prestando servicios de limpieza dentro del hogar de hombres promoviendo su tratamiento integral, ocupacional de inclusión social, además participa en actividades de bienestar como las olimpiadas de habitante de calle, valor del mes entre otras, el paciente manifiesta buen ciclo del sueño y buena apetencia, niega pensamientos de fuga, de muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial, para fortalecer y crear nuevas conexiones neuronales.* • *Trabajos en el sentido de la orientación.* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Participar más de los talleres ocupacionales.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 ONIEL	CARRILLO	91.288.002
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
11/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, sin evidencia de laceraciones, ni autolesiones.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *Alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Distraibilidad, dispersa.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia. Pobreza ideoverbal, sin definir contenido, no se puede determinar el contenido de su pensamiento, soliloquio.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. presenta alucinaciones visuales "indica ver un tigre en consulta"* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *Mutismo, musitante, el paciente intenta responder las preguntas, bajo un procesamiento desestructurado cognitivo, solamente responde al estímulo sensorial auditivo, sin coherencia, elaboración, ni percepción* ***Juicio:*** *Débil.* **Introspección:** *Débil* **Prospección:** *ausente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación, no se evidencia intensión de cambiar la conducta, adherencia al tratamiento farmacológico.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 52 años con impresión diagnóstica: F192 – trastornos mentales del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, F203 – esquizofrenia indiferenciada, con adherencia al tratamiento farmacológico, paciente con aplanamiento emocional, su estado de conciencia es alerta y en vigia, su procesamiento cognitivo es desestructurado, su lenguaje evidencia soliloquios, no responde preguntas de manera coherente, en el contenido de su pensamiento aun sigue manifestando ideas de un tigre y de muertos, pero no hay ninguna coherencia en esto, manifiesta alteraciones visuales en su sensopercepción, durante la sesión se estimula al paciente sensorialmente activando sus cinco sentidos en búsqueda de una mejor respuesta cognitiva, se estimula de manera visual en el reconocimiento de imágenes y situaciones que trasmiten emociones, pero el paciente distorsiona las imágenes y todo lo asocia con maldad y muerte, se debe seguir estimulando sensorialmente y asegurar que esta teniendo una buena adherencia farmacológica por parte del equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 – TRASTORNOS MENTALES DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Plan de medicamentos:** *Acido valproico 250 mg, Levomepromazina 25 mg.* ***Plan:*** • *Ejercicio de estimulación sensorial y cognitiva* • *Taller de identidad.* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física, en pro al favorecimiento de su motricidad en todas sus variantes* • *Participación e inclusión en los talleres grupales de psicología e interdisciplinares.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	30 años



FECHA Y FECHA: 4:40 PM	OBSERVACIÓN
02/09/25	***SUBJETIVO: "Me bien, contento porque vino la profesora Luz Dary"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, ni laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa, muestra interés por la consulta.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *concretismo, débil habilidad de racionalización, curso sin alteraciones, estrechez cognitiva* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *debilitado, reconoce entre acciones sociales y personales, adecuadas e inadecuadas "no muy complejas".* **Introspección:** *presente de forma parcial, reconoce sus estados emocionales, mas no una razón concreta, elaborada y clara de estas emociones.* **Prospección:** *plasmas metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte.* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social y al tratamiento farmacológico.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 30 años de edad con impresión diagnostica F209 – esquizofrenia no especificada, F799 – retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se evidencia estable y manifiesta estar contento, porque ha realizado una entrevista para validar su bachillerato con una funcionaria de la secretaria de salud, lo cual muestra una buena adherencia de parte del paciente al tratamiento y proyecto de inclusión social, cognitivamente preserva sus facultades de manera normal, en contraste a la valoración anterior han desaperecido las ideas de irse de la institución junto a los sentimientos de tristeza. Durante la sesión se refuerza de manera positiva sus intenciones de superarse académicamente y se brinda todo el apoyo desde el área de psicología para afrontar ese reto personal, se realiza también estimulación cognitiva y sensorial mediante juego de fichas de madera Montessori con los ojos vendados, el paciente realiza los ejercicios de manera adecuada y satisfactoria, conductualmente es un paciente colaborativo que presta varios servicios de limpieza bajo supervisión dentro del programa y tratamiento de inclusión social, mantiene buen ciclo del sueño y buena apetencia, niega pensamientos de muerte, suicidas y de fuga.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209 – ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA** **F799 – RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIDFICADO** **Plan de medicamentos:** *Acido valproico 250 mg, trazodona 50 mg, Olanzapina 10 mg.* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación sensorial y cognitiva* • *Terapia cognitiva conductual técnica: reentrenamiento en comunicación asertiva y efectiva* • *Participar más de los talleres y actividades del plan de atención integral e interdisciplinar* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:
NUEVA EPS	MASCULINO	49 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO: "Comunicación no verbal, indica estar bien con expresión fácil y pulgar arriba"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta, morfológicamente es dependiente de su cuidador para movilizarse en silla de ruedas, mantiene buen higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género, no se evidencia laceraciones ni heridas.* ***Actitud:*** *colaborador.* ***Consciencia:*** *alerta en vigia.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva de forma parcial a corto plazo y alteración a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso adecuado pobreza ideo verbal, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *mutismo, dislalia, bradilalia.* ***Juicio:*** *debilitado.* **Introspección:** *débil.* **Prospección:** *débil* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherente al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 47 años bajo diagnostico F801-trastorno del lenguaje expresivo, R418-Otros sintomas y signos que involucran la función cognoscitiva y la conciencia, no recibe tratamiento farmacológico, efectivamente la mayor parte del tiempo se evidencia sonriente y manifiesta de forma verbal sentirse "bien", su estado de conciencia es alerta y su actitud ante la atención es de interés y participativa, aunque no se comunica de forma verbal entiende el lenguaje no verbal y simbolismo, del lenguaje verbal el paciente entiende varias palabras e instrucciones entre esas si y no, lo cual se ha aprovechado con el paciente para lograr interacción en las sesiones, durante la sesión de hoy se realizó con el paciente ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial, por medio de juego de madera Montessori, pero esta vez el paciente saco las fichas del juego con los ojos vendados, trabajando su parte sensorial táctil y auditiva, puesto que el ejercicio consistía en que el paciente debía sacar la ficha con la figura que se le indicara, el paciente respondió muy bien sin embargo tuvo muchas equivocaciones, las cuales se le podían corregir indicándole al paciente si o no, para una próxima sesión se continuara con los ejercicios de lenguaje, conductualmente es un paciente tranquilo con buen ciclo del sueño, apetito, no se evidencian ni hay reportes de conductas disruptivas, niega pensamiento de muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F801 – TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO** **R418 – OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADO.** **Plan de medicamentos:** no necesita tratamiento farmacológico ni psiquiátrico *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Taller de atención, taller de funciones ejecutivas, taller de lenguaje y memoria, taller de percepción, taller de lectoescritura y visoconstrucción.* • *Realizar ejercicios de coordinación motriz en pro al favorecimiento de neuro conexiones* • *Seguimiento de participación en talleres de bienestar interdisciplinar institucional.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	69 AÑOS



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "Muy bien si señor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, sin evidencia de laceraciones, ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta de interés en la consulta* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo, preserva a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, asociaciones laxas* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *movimientos involuntarios maxilofaciales con su dedo pulgar derecho, de forma estereotipada.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *laconismo, estructura tartamudez, asienta con entonación fuerte algunas palabras, muestra muletillas al terminar una frase indicando "sí" "digame" "si señor" altisonante.* ***Juicio:*** *débil, carece en la toma y argumentación ante las decisiones.* **Introspección:** *parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasmas metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes, ni reportes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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 69 años con antecedentes F192 – Trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de sustancias psicoactivas: síndrome de dependencia. Actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico su porte es acorde y su actitud es de interés por la consulta, emocionalmente se encuentra tranquilo, refiere su estado emocional a cuidados que ha recibido por parte de enfermería, lubricación de su piel, durante la sesión se realizan ejercicios de percepción mediante juego de fichas (que tengo en la cabeza) donde el paciente debe descifrar el tipo de imagen que tiene en su frente, mediante la formulación de preguntas, fortaleciendo el seguimiento de instrucciones, atención, lenguaje y percepción, al paciente le costo seguir las instrucciones se aplica técnica de modelaje para obtener una respuesta por imitación sin embargo no hay una respuesta satisfactoria por parte del paciente, lo cual indica dificultad en sus procesos cognoscitivos y cognitivos(se plantea aplicación de cuestionario Pfeiffer) en prevención de algún tipo de frustración en el paciente, se cambia ejercicio, por ejercicio de relacionamiento y racionalización de imágenes, el cual realiza de manera satisfactoria, conductualmente el paciente indica tener buen ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos de muerte y suicidas, socialmente es un paciente que mantiene buenas relaciones y control emocional, participa de manera activa en actividades de bienestar social grupales, no hay reportes de conductas disruptivas ni heteroagresivas, paciente con buena adherencia al programa de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** Losartán 50mg, risperidona 2mg. ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación sensorial y cognitiva.* • *Terapia cognitivo conductual. Técnicas: Restauración y reestructuración del pensamiento y sensibilización a través de imágenes.* • *Fomentar su participación en actividades interdisciplinares de bienestar.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	MASCULINO	63 AÑOS



FECHA HORA: 10:00 AM	OBSERVACIÓN
22/09/25	**SUBJETIVO: "Bien doctorcito"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa por sus propios medios con caminador y en compañía de un cuidador, no dispone de ayuda técnica bastón y se esfuerza para desplazarse. Morfológicamente se evidencia ceguera, disminución visual y recuperación por cirugía de rodilla, piezas dentales en la parte superior e inferior de su mandíbula flojas en proceso de caída. Higiene postural adecuado, higiene corporal adecuado.* ***Actitud:*** *colaborativa, se interesa en la entrevista.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *se encuentra orientado autopsiquicamente y alopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones en el curso, asociaciones laxas, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *sabe reconocer sus emociones, eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones en la estructura, logorrea.* ***Juicio:*** *parcial, reconoce acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* ***Prospección:*** *plasma metas de manera específica las cuales puede expresar mas no organizar de forma concreta.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *Durante la sesión, el paciente manifiesta inconformidad con los servicios médicos recibidos en su proceso de recuperación tras la intervención de su rodilla, lo cual se interpreta como una actitud de victimización, no acorde con los servicios brindados por la institución.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 63 años, ingresa a valoración por psicología con ayuda de un cuidador, con diagnósticos de H54 – ceguera y disminución de la agudeza visual, Z658 – otros problemas especificados con otras circunstancias psicosociales. No necesita tratamiento farmacológico psiquiátrico, su actitud es colaborativa y de interés en la consulta, el paciente reporta continua con dolores en su dentadura, se reporta al equipo de salud y se confirma cita por odontología por parte de enfermería, se evidencia logorrea con conexiones laxas, el paciente cambia rápidamente de ideas y pensamientos con conexiones leves o inconclusas, cognitivamente el paciente conserva sus capacidades normales, durante la sesión se realizó escucha activa con el paciente, quien expreso sus pensamientos y emociones de manera desorganizada, se hace consiente en distintos momentos de manera asertiva el rápido cambio de tema de conversación, disculpándose recurrentemente y volviendo a repetir la acción, se le propone al paciente realizar un ejercicios de respiración y conciencia plena, los cuales realiza de manera satisfactoria, conductualmente durante el último mes no ha habido, reportes de conductas disruptivas ni desadaptativas, el paciente manifiesta estar durmiendo y alimentándose bien, niega pensamientos de muerte y suicidas, socialmente participa de manera activa en todos los eventos grupales de bienestar institucional, como el valor del mes celebraciones especiales del mes, talleres y actividades interdisciplinares.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** • **H54 – CEGUERA Y DOSMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL.** • **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **Plan de medicamentos:** **Plan:** • *Psicoeducación en el autocuidado y método, tratamiento médico.* • *Estimulación cognitiva y sensorial en pro de la inteligencia y orientación especial.* • *Mantener hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Promover la adaptación a los lineamientos institucionales* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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: LUIS ANTONIO	APELLIDO GAMEZ SERRANO	No HISTORIA 1.100.954.290	
Seguridad Social: EPS SURAMERICANA	Género: MASCULINO	Edad: 36 años	

FECHA Y HORA: 10:30 PM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "yo no quiero estar aquí, yo lo que necesito es que me paguen un arriendo y yo pido en la calle"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente presenta microcefalia, no se observan laceraciones ni lesiones autoagresivas. Higiene corporal adecuada.* ***Actitud:*** *querulante* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *se encuentra orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo* ***Memoria:*** *conserva a largo y corto plazo* ***Atención:*** *euprosexia,* ***Pensamiento:*** *pensamiento lento bradipsiquia* ***Afecto:*** *eutímico* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones motoras* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *taquifemia* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial, reconoce emociones, pero no identifica la causa efecto de estas.* ***Prospección:*** *parcial, plasma metas, pero no con claridad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *durante observaciones fuera de consulta, se ha podido identificar que sus estados emocionales son cambiantes hasta el punto de cambiar todo tipo de comunicación verbal.* ***Postura ante el tratamiento:*** *No tiene antecedentes de consumo, adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 36 años con diagnóstico de Q02 – microcefalia, Q10.2 – entropión congénito, F71 – retraso mental moderado, Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Ingresa a valoración psicológica mostrando una actitud querulante, puesto que manifiesta distintos dolores de cabeza, además manifiesta no querer estar dentro de la consulta, durante el acompañamiento al consultorio por parte de un cuidador trataba de evadirse, pero finalmente ingresa de manera voluntaria, emocionalmente se muestra irritado, se estimula manera sensorial su olfato y gusto en búsqueda de una mejor respuesta y procesamiento de emociones, ante lo cual muestra indiferencia y opta por el mutismo selectivo, manteniendo un contacto visual distante se indica la finalidad y objetivos de la sesión de psicología e institucionales, sin ninguna reacción por parte del paciente, se recalca la importancia de la disposición en un proceso terapéutico y se da apertura proponiéndole mas acompañamiento y ayuda para reconocer el origen de sus emociones las cuales están muy arraigadas a sus circunstancias y eventos psicosociales. se proyecta re valoración para la próxima semana, conductualmente el equipo de enfermería reporta buen descanso y buena apetencia, socialmente es un paciente que por sus cambios de humor fluctuantes mantiene pocas relaciones interpersonales, impresiona baja autoestima por su condición física, no responde cuando se le pregunta si tiene ideaciones de muerte y suicidas .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **Q02 – MICROCEFALIA.** **Q10.2 – ENTROPIÓN CONGÉNITO.** **F71 – RETRASO MENTAL MODERADO.** **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Taller de autoestima.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	53 años



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "Bien porque estamos con vida, Dios me saco de donde estaba"*** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa en silla de ruedas, se sostiene en la silla por su propio cuerpo, presenta mano izquierda sin movilidad. Morfológicamente no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa e interesado en la atención.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a largo y corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, tono adecuado, si alteraciones evidentes* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos, reconoce el motivo de su internación y tratamiento.* ***Prospección:*** *plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***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 53 años con diagnóstico de F190 – trastornos mentales y del comportamiento debido al uso múltiple de drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, G811 – hemiplejia hespástica y G40.8 – otras epilepsias. Se realiza valoración por psicología y se evidencia estable tanto en sus patologías físicas como mentales y neurológicas, adherente al tratamiento farmacológico, su actitud ante la valoración fue de interés y colaborativo, indica que le gusta mucho pasar a terapia, lo cual indica una buena adherencia por parte del paciente, emocionalmente se encuentra estable, se ha observado en el paciente buen manejo y regulación emocional, sonríe de forma esporádica, cognitivamente conserva sus procesos de manera normal, el paciente durante la sesión no refiere nada relevante o importante que se tenga en que orientar, por lo cual la sesión se centra en realizar estimulación cognitiva a sus procesos de atención, seguimiento de instrucciones, percepción y lenguaje mediate el juego didáctico de fichas, donde el paciente por medio de formulación de preguntas debe descubrir la figura que mantiene es su frente, en un principio no el paciente no ejecuta de manera adecuada las instrucciones y reglas del ejercicio, se realiza retroalimentación por medio de modelaje y se orienta hasta lograr el objetivo de manera satisfactoria, conductualmente es un paciente tranquilo que se siente muy motivado en recuperar la movilidad de su cuerpo, puesto que se ha visto avances realizando marcha sin bastón y bajo supervisión, así se evidencia y reporta el paciente, mantiene buen ciclo del sueño y buena apetencia, socialmente no hay reportes de conductas disruptivas ni heteroagresivas, actualmente presta servicios por turnos como portero del hogar de hombres lo cual indica una buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social, niega pensamientos de muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F190 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO MULTIPLE DE DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** **G811 – HEMIPLEGIA HESPÁSTICA** **G40.8 – OTRAS EPILEPSIAS** **Plan de medicamentos:** • Losartán 50 mg • Furosemida 40 mg • Levomepromazina 25 mg • Metoprolol 50 mg • Espironolactona 25 mg • Apixaban 5 mg • Ácido valproico 250 mg • Dapagliflozina 10 mg ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial para favorecer y fortalecer nuevas conexiones neuronales (plasticidad neuronal).* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness, Autorregistro de pensamientos y emociones y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *T.P. 284260*

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	64 años	

FECHA Y HORA: 3:30 pm	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "Bien porque la mente me funciona mejor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta en silla de ruedas. Morfológicamente evidencia ausencia de extremidad inferior izquierda y no se evidencian lesiones ni laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *orientado en lugar y persona, orientado en tiempo* ***Memoria:*** *presenta alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupnoxia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *no reporta.* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 64 años con diagnostico en visión túnel, R586 – otras convulsiones y las no especificadas, F000 – demencia en la enfermedad de Alzheimer, de comienzo temprano, F064 – trastorno de ansiedad orgánico, F069 – trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y a enfermedad física. Ingresa a valoración psicológica en silla de ruedas y con ayuda un cuidador, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se encuentra tranquilo no refiere ningún tipo de molestia con sus compañeros y cuidadores en el último mes, pregunta constantemente por la profesional en psicología de hombres particulares, puesto que refiere gustarle mucho sus talleres, el paciente en comparación a la anterior evalución se encuentra orientado en el tiempo, se refuerza de manera positiva, motoramente continua con movimientos estereotipados en piernas, se hace consciente en el paciente en búsqueda de autorregulación de estos movimientos, niega estar sintiendo ansiedad, sin embargo durante la sesión se observa que los movimientos aumentan en su intensidad y repetición cuando realiza procesos cognitivos en este caso se propuso al paciente ejercicios de estimulación cognitiva, por medio de imágenes en fichas las cuales debía descubrir mediante la percepción y la formulación de preguntas, en un principio fue difícil para el paciente entender la dinámica del ejercicio, se orienta al paciente y finaliza los ejercicios con satisfacción, se refuerza de manera positiva su evolución, adherencia al tratamiento y compromiso con la mejora continua, conductualmente ha desaparecido su actitud querulante identificada en sesiones pasadas, no hay reportes de sus cuidadores ni del equipo de salud de conductas o eventos desadaptativos, disruptivos ni heteroagresivos, socialmente participa en eventos de bienestar interdisciplinar grupales de forma activa, lo cual indica una buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social, niega pensamientos suicidas y de muerte.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **VISIÓN TUNEL** - **R586 – OTRAS CONVULSIONES YLAS NO ESPECIFICADAS.** - **F000 – DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO.** - **F064 – TRASTORNO DE ANSIEDAD ORGÁNICO** - **F069 – TARSTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESIÓN Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FÍSICA.** **Plan de medicamentos:** - *Quetiapina 25 mg* - *Acido valproico 250 mg* - *Levomepromazina* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	46 años



FECHA Y HORA: 4:50 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Indica estar bien, con leguaje no verbal "pulgar arriba"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, higiene postural adecuado, higiene corporal adecuado.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *alteración a largo y corto plazo* ***Atención:*** *supraxia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, sin altereción en el contenido.* ***Afecto:*** *sabe reconocer sus emociones, eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *incapacidad para comunicarse de forma verbal, anartria, musitacion.* ***Juicio:*** *alterado, pero participa en la consulta de forma activa.* **Introspección:** *débil* **Prospección:** *sin definir* ***Sueño:*** *adecuado.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *receptivo con un alto grado de adherencia al tratamiento de inclusión social interdisciplinar.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 46 años ingresa a consulta por sus medios, diagnosticado con F8010.2 - trastorno de la recepción del lenguaje, F63.81 – trastorno explosivo intermitente, ingresa a consulta por psicología deambulando por sus propios medios, paciente con anartria que se comunica con expresión no verbal, indica y se observa estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocional y afectivamente el paciente ha estado estable el ultimo mes, siempre se observa sonriente y saluda cada vez que pasa por el consultorio de psicologia, cognitivamente mantiene dificultades en el procesamiento de su memoria a corto y largo plazo, puede estar muy relacionado con alteración en el lenguaje, aun se encuentra desorientado, se proyecta trabajos cognoscitivos de manera alternativa y adaptados a su lenguaje no verbal, para ayudar al paciente a orientarse, durante la sesión se realizó estimulación sensorial táctil y cognitiva por medio de juego de madera Montessori, donde el paciente con los ojos vendados procesaba información a través de la escucha , previamente se orientó bajo la técnica de modelaje para realizar el ejercicio, sin embargo tuvo bastante dificultad, puesto que su principal sentido de recepción de información es la visión, con dificultad y con mucho ayuda el paciente finaliza los ejercicios, conductualmente refiere buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, es un paciente que recibe instrucciones de personalidad dócil, no hay reportes de conductas desadaptativas ni disruptivas dentro del grupo, por parte de cuidadores ni equipo de salud, niega pensamientos de muerte y suicidas .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***F8010.2 - TRASTORNO DE LA RECEPCIÓN DEL LENGUAJE.*** ***F63.81 – TRASTORNO EXPLOSIVO INTERMITENTE.*** **Plan de medicamentos:** levomepromazina 100 mg, Risperidona 2mg. ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	GÓMEZ MURCIA	1.098.627.468
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS COOSALUD	MASCULINO	39 años



FECHA Y HORA: 5:00 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS**** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, marcha lenta, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, pero se recupera de una cirugía, se evidencia herida en la cabeza con saturación de puntos (herida causa por otro fpaciente)* ***Actitud:*** *de interés.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración en forma, estructura y contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones, adecuada modulación y tono.* ***Juicio:*** *conservado, distingue entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* ***Introspección:*** *presente conoce sus estados de ánimo y la razón causa de estos.* ***Prospección:*** *Parcial, proyecta sin mucha claridad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de preparación ya que hay una intención de tomar acción* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 37 años de edad diagnosticado con F192 - trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas y F60.9 – trastorno de la personalidad sin especificación. Ingresa a valoración por Psicología, paciente ingresa con hematoma en la cabeza y saturación de puntos, productos de una caída provocada por otro usuario de hombres particulares, se realiza evaluación mental para descartar afecciones de tipo mental y cognitivo, se orienta ante posibles síntomas de alarma, el paciente es un líder activo e indica que el compañero lo agredió, haciéndolo caer ante un reclamo sobre el uso adecuado de los baños, el paciente niega haber provocado física y verbalmente a su compañero, se realiza estabilización emocional, puesto que se evidencia afectado por el evento y manifiesta ideas de venganza ante el evento, se indica que el caso será manejado con el personal coordinar y de salud, donde se compromete a no tener ningún tipo de represalia, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva, fortaleciendo sus procesos de atención, percepción y habilidades como la escucha activa y el seguimiento de instrucciones, por medio de juego didáctico con imágenes en fichas las cuales por medio de la percepción y el formulamiento de preguntas debe descubrir la imagen oculta a su vista , el paciente realiza los ejercicios de forma satisfactoria demostrando su buen estado cognitivo, se proyecta para la próxima sesión iniciar realización de proyecto de vida , para esto se le proporcionara cuaderno para auto reportes, se iniciara etapa de autoconocimiento, el paciente se muestra motivado y con apertura ante la propuesta de orientación y acompañamiento, niega pensamientos de fuga, pensamientos de muerte y suicidas, hasta la fecha no hay reportes ni evidencia de parte del equipo de salud de conductas disruptivas y heteroagresivas, se inicia seguimiento del equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPRTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** - **F60.9 – TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD SIN ESPECIFICACIÓN.** **Plan de medicamentos:** - *Sertralina 50 mg* - *Quetiapina 25 mg* - *Omeprazol 2. mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Terapia cognitivo conductual.* *Técnicas: Reestructuración cognitiva, Relajación y respiración: mindfulness, modelado, Autorregistros de pensamientos.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego* *Lozada TP. 284260*

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 JAIRO	OLARTE	91.294.761
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *preserva de forma parcial a corto plazo y alteración a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma tangencial, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *labilidad afectiva* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *forma, contenido y estructura sin alteraciones* ***Juicio:*** *débil.* **Introspección:** *Parcial reconoce su estado de ánimo, pero no la causa o razón de estos* **Prospección:** *ausente, no plasma metas, ni objetivos.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño normal* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***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 no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 52 años de edad con impresión diagnostica de F-29 – psicosis de origen no orgánico, no especificado, F192 – trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia. Actualmente se encuentra estable con adherencia el tratamiento farmacológico, su actitud durante la valoración fue colaborativa, emocionalmente impresiona aplanamiento emocional, es un paciente introvertido, no muestra sus emociones y se expresa poco de manera interpersonal, sus respuestas son monosilábicas y cerradas, se le estimula durante la sesión y proponen temas de dialogo o conversación, pero este no responde a estos estímulos, por lo cual se realiza estimulación cognitiva por medio de fichas de emparejamiento, donde se buscó ampliar su comunicación y percepción, describiendo las fichas, relacionándolas con otras y recordando eventos, el paciente realiza los ejercicios de forma parcial, puesto que se evidencia dificultad, por lo cual se aplica técnica de modelaje en búsqueda de su repetición en la próxima sesión, conductualmente no hay reportes de eventos heteroagresivos ni desadaptativos, el paciente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos suicidas, de muerte y de fuga, socialmente participa de manera discreta en todos los eventos institucionales e interdisciplinares de bienestar, mostrando buena adherencia la tratamiento y programa de inclusión social .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F-29 – PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADO.** **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** - Acido valproico 250mg, - Risperidona 2 mg, - Lorazepam 2mg - Levomepromazina 25 mg ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de funciones ejecutivas, lenguaje no verbal, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual: relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	60 años



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO: "Bien, gracias"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia pérdida de visión en ojo izquierdo, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Vigilia, despierto.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *con alteración en la memoria episódica a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia, pobreza ideo verbal, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *aplanamiento emocional* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *movimiento estereotipado en pierna derecho.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *Laconismo, bradilalia, musitante.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *parcial, proyecta metas y objetivos, pero sin claridad, sin coherencia.* ***Sueño:*** *ciclo alterado del sueño.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherente al tratamiento de inclusión social* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 60 años de edad con diagnostico I828- embolia y trombosis de otras venas especificadas, F209- esquizofrenia, no especificada. Ingresa a valoración por psicología, actualmente estable sin reporte de crisis, con adherencia al tratamiento farmacológico, niega alteraciones en su sensopercepción, sin embargo, se identifican soliloquios, no se reconoce el contenido de estos, su actitud durante la valoración fue colaborativa, emocionalmente impresiona aplanamiento emocional, su comunicación verbal fue limitada con pobreza ideo verbal ante las preguntas formuladas, durante la sesión se realizó estimulación cognitiva por medio de fichas con imágenes las cuales el paciente realizo emparejamiento, el paciente se muestra con mas apertura ante el ejercicio y realiza las relaciones propuestas de manera satisfactoria, conductualmente no hay reportes de conductas disruptivas , desadaptativas ni heteroagresivas, niega pensamientos de fuga, de muerte y suicidas, socialmente participa de manera activa sin resaltar, en actividades de recreación y talleres grupales de bienestar interdisciplinares e institucionales, se proyecta para el paciente en una próxima sesión estimulación sensorial.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **I828- EMBOLIA Y TROMBOSIS DE OTRAS VENAS ESPECIFICADAS.** - **F209- ESQUIFRENIA, NO ESPECIFICADA** **Plan de medicamentos:** - *Sertralina 50mg.* - *Risperidona 3 mg* - *Lorazepam 2mg* - *Trazodona 50 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción, en pro de nuevas conexiones neuronales y mantener su estado cognitivo.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Terapia cognitivo conductual. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness y Autorregistros de pensamientos.* • *Orientar y Psicoeducar en su etapa actual del desarrollo.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	42 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO: "POR MEDIO DEL LENGUAJE NO VERBAL, INDICA ESTAR BIEN SONRIENDO Y ASINTIENDO CON EL PULGAR ARRIBA"*** ***"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupresexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones en el contenido, atiende instrucciones por señas, responde rápidamente a las ordenes u orientaciones brindadas.* ***Afecto:*** *eutimico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *sordomudo – se comunica por señas y atiende instrucciones.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente.* ***Sueño:*** *adecuado.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *hipersexualidad* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 42 años con diagnostico en H913 – sordomudez, no clasificado en otra parte y F799: discapacidad intelectual, no especificado: deterioro del comportamiento de grado no especificado.* *Ingresa a valoración por psicología deambulando por sus propios medios , morfológicamente se evidencia sano, sin autoagresiones, su actitud durante la valoración fue de interés y colaborativa, se encuentra actualmente estable con adherencia al tratamiento farmacológico, el paciente presenta mutismo e indica sentirse bien, durante la sesión se realiza estimulación sensorial por medio de juego de fichas Montessori el paciente realizo el ejercicio sacando e introduciendo las fichas con los ojos vendados, el paciente realiza los ejercicios de manera satisfactoria, el paciente manifiesta de forma no verbal dormir bien y buen apetito, conductualmente hay reportes de hipersexualidad y de mantener relaciones sexuales homosexuales en los baños de manera consentida por el paciente con otro de sus compañeros en su caso los dos niegan inclinaciones homosexuales, si bien el homosexualismo no es una enfermedad mientras no cause daño en la estabilidad y tranquilidad de la persona, la hipersexualidad y la promiscuidad altera la convivencia psicosocial del centro, por lo cual se determino separar al otro paciente de manera permanente al pabellón de hombres especiales bajo seguimiento por parte del equipo de salud, evitando estas conductas que están prohibidas dentro del hogar, ante este evento el paciente, niega los hechos y no impresiona ningún tipo afectación emocional ni mental, continua el seguimiento constante por parte del equipo de salud, al paciente en el hogar de hombres normales.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **H913 – SORDOMUDEZ, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE** - **F799: DISCAPACIDAD INTELECTUAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO** **Plan de medicamentos:** - *Fluoxetina 20 mg* - *Olanzapina 10 mg* **Plan:** • *Psicoeducar en lengua de señas colombiana (básico).* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de funciones ejecutivas, lenguaje no verbal, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual: relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	N.N	N.R
Seguridad Social:	Género:	Edad:
N.R	MASCULINO	N.N



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO:*** ***"Bien como no"*** *****Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS***** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta sucia, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, sin lecereciones en su cuerpo ni lesiones autoagresivas, higiene corporal adecuada.* ***Actitud:*** *colaborador.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *Desorientado en tiempo, orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *déficit en memoria a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *pobreza ideoverbal, pensamiento desorganizado, presenta soliloquios.* ***Afecto:*** *labilidad emocional.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *inquieto, movimientos estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *laconismo, bradilalia, modulación adecuada* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce su estado emocional mas no la causa y razón del mismo.* ***Prospección:*** *no define metas, ni proyecto objetivos* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino, con diagnóstico de F719 – retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado y F203 – esquizofrenia indiferenciada, actualmente estable, su actitud fue colaborativa y de interés, el paciente ha tenido buena adherencia a los espacios de psicología, aunque impresiona pobreza ideo verbal, bajo razonamiento y coherencia en sus pensamientos, muestra satisfacción cuando realiza los ejercicios de estimulación sensorial y cognitiva, durante la sesión se realiza estimulación de sus procesos de lenguaje y razonamiento mediante el relacionamiento de fichas, donde describió de manera satisfactoria las imágenes, se refuerza al paciente de forma verbal y positiva su compromiso en sesión y la obtención al logro, conductualmente es un paciente que se encuentra tranquilo, no hay reportes de conductas heteroagresivas ni autoagresivas, manifiesta buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, niega alteraciones en su Senso percepción y pensamientos de muerte y suicidas, el paciente mantiene pensamientos de desesperanza y suele frustrase con facilidad, lo cual indica también una baja autoestima por lo cual para la próxima sesión se proyecta taller de autoestima e introspección.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F719 – RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Plan de medicamentos:** - *Sin tratamiento farmacológico.* ***Plan:*** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción, taller de identidad y autonomía.* - *Terapia cognitivo conductual: relajación y respiración: mindfulness.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284250*

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	N. N
Seguridad Social:	Género:	Edad:
N. R	MASCULINO	N.R



FECHA Y HORA: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "indica estar bien con su dedo pulgar arriba"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada memoria procedimental o de trabajo, memoria semántica afectada, memoria episódica parcial.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia* ***Afecto:*** *expresivo, contento, resonante* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presente alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin expresión verbal concreta y clara, su comunicación es no verbal con entonaciones monosilábicas* ***Juicio:*** *debilitado.* **Introspección:** *parcial* **Prospección:** *no define* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino N.N entra a consulta por psicología, diagnosticado F809- trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje, ingresa a valoración por psicología, muestra una actitud colaboradora y de interés, emocionalmente se evidencia estable respondiendo con lenguaje monosilábico, el paciente ha tenido buena adherencia a la terapia y orientación por psicología, se realiza en la sesión estimulación cognitiva del lenguaje por medio de fichas didácticas con imágenes de objetos animales etc. El paciente realiza los ejercicios de manera satisfactoria tratando de pronunciar con dificultad bajo la técnica de modelaje los nombres y características de las imágenes, el paciente se siente muy motivado en realizar trabajos de lecto escritura en el cuaderno que se le proporciona los cuales realiza de forma parcial, conductualmente el paciente manifiesta buena apetencia y ciclo del sueño, no hay reportes de conductas disruptivas por parte del equipo de salud y cuidadores en las ultimas semanas, socialmente sigue prestando servicios varios bajo el programa y tratamiento de inclusión social de manera satisfactoria y comprometida, también participa de manera activa en las actividades y encuentros grupales de bienestar interdisciplinar e institucional, se proyecta para la próxima sesión taller en reconocimiento y control de emociones, niega pensamientos suicidas, de muerte y fuga .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F809 – TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial, en favor de nuevas conexiones neuronales "plasticidad neuronal"* • *Reforzar el autocuidado caporal mental y de la salud.* • *Participar de forma inclusiva en las actividades sociales e interdisciplinares de bienestar.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
HENRRY ALVARO	PATIÑO MONTAÑEZ	88.309.555
Segundad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	MASCULINO	46 años



FECHA Y HORA: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO: "deme crema"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, marcha lenta se tambalea.* *Morfológicamente se evidencia hipodoncia, mantiene buena higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género,* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *memoria con deterioro a largo y corto plazo* ***Atención:*** *hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteración, forma concretismo, atiende instrucciones, con trastorno del desarrollo del habla, no se define contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales, en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios, ni estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *laconismo y disartria altisonante* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *ausente,* ***Prospección:*** *ausente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 46 años, con diagnóstico de F809 – trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje y F711 – discapacidad intelectual moderado: deterioro del comportamiento significativo que requiere atención o tratamiento. Ingresa a valoración por psicología, sin tratamiento farmacológico, paciente con actitud alerta y de interés por la consulta, se comunica de forma no verbal pero sin una estructuración compleja, emocionalmente se encuentra estable, sonríe de manera constante, cognitivamente persisten alteraciones debió a su discapacidad intelectual, durante la sesión se realizó estimulación cognitiva y sensorial de su sentido del tacto favoreciendo nuevas neuro conexiones los ejercicios se realizaron por medio de juego de fichas de madera Montessori las cuales el paciente manipula con los ojos vendados, realizando los ejercicios de manera satisfactoria, también se realizó ejercicio de emparramiento reconociendo por medio de fichas y imágenes y formas, conductualmente es un paciente que duerme bien , mantiene buena apetencia, no hay reportes de conductas heteroagresivas ni autoagresivas, dentro de su hogar de hombres especiales presta servicios como recepcionista de la puerta, el cual realiza de forma comprometida y mostrando una buena adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social, el paciente participa de manera activa en todas las actividades grupales de bienestar social interdisciplinar e institucional.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F809 – TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE** **F711 – DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO.** **Plan de medicamentos:** - *Sin tratamiento farmacológico.* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 MADARRIAGA	1.098.751.180
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 años



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *sabe reconocer sus emociones, eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación y entonación.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no cuál es la razón de los mismos.* ***Prospección:*** *débil, proyecta metas sin un plan concreto, objetivo y coherente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación, es consciente de que existe un problema.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 31 años con diagnostico en F203 – esquizofrenia indiferenciada y F192 – trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas y al consumo de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia, actualmente estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se evidencia estable sonriente, no impresiona ni refiere alteraciones en la sensopercepción, cognitivamente el paciente presenta alteraciones en la orientación, lenguaje y memoria a corto y largo plazo, durante la sesión de hoy se estimuló sensorialmente, su tacto y su audición, como también su procesamiento cognitivo en seguimiento de instrucciones, se realizan ejercicios por medio de juego de fichas de madera Montessori y vendado, siguiendo instrucciones de forma auditiva y discriminando con el tacto que fichas o figuras debe sacar o introducir en el juego, el paciente responde muy bien, atiende sigue instrucciones de forma aceptable, aunque con algunas dificultades finaliza el ejercicio de manera satisfactoria, el paciente no sostiene conversaciones complejas y sus respuestas son cerradas y monosilábicas, debido a su neuropatología, se recomienda hábitos de higiene, conductualmente no hay reportes el ultimo mes de conductas disruptivas ni desadaptativas, niega pensamientos de muerte y suicidas, paciente manifiesta dormir bien y comer bien, socialmente se ve participativo en todas las actividades de bienestar institucional.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** - **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL CONSUMO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SÍNDROME DE DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** - *Quetiapina 25mg* - *Trazodona 50 mg* - *Risperidona 1mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento, Entrenamiento en habilidades sociales y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Taller de identidad y autoestima.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:	Género:	Edad:
SUDAMERICANA	MASCULINO	59 años



FECHA Y HORA: 5:00 PM	OBSERVACIÓN
24/09/25	***SUBJETIVO:*** ***"mal porque no me dan almuerzo"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sarpullido en piernas y cara, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones.* ***Actitud:*** *hostil, demandante y crítica, contacto visual intermitente y esquivo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteración en su curso, forma y contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *movimientos estereotipados en manos* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación y entonación, sin alteraciones.* ***Juicio:*** *débil, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, no posee juicio crítico coherente para discriminar.* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* ***Prospección:*** *parcial, plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras para su ejecución.* ***Sueño:*** *indica tener supuesta alteración para dormir ya que afirma que lo invaden muchos pensamientos de su familia (pendiente seguimiento por enfermería).* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *hipersexualidad.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 59 años, con diagnostico en G409 - epilepsia no especificada, F709 – retraso mental leve del deterioro del comportamiento grado no especificado Y F07.0 – otros trastornos orgánicos de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedad lesión y disfunción cerebral, ingresa a valoración por psicología, adherente al tratamiento farmacológico, llega a la sesión nuevamente con un actitud hostil y demandante, emocionalmente irritado puesto que el paciente sigue impresionando ansiedad e inconformidad con la comida que recibe, bajo el objetivo de obtener un mejor rapport y adherencia de parte del paciente al espacio de psicología, se intenta dialogar sobre su historia de vida pero este se muestra indiferente no realiza contacto visual y la posición dentro del lenguaje no verbal es de incomodidad, se psicoeduca sobre el espacio de psicología en el rol, objetivo, importancia y beneficios del espacio de psicología, en búsqueda de una mejor respuesta en la próxima sesión, conductualmente indica buen patrón del ciclo del sueño, sueño reparador, buena apetencia, no hay reportes de conductas disruptivas ni desadaptativas en el paciente, niega pensamientos de fuga, ideación suicida y pensamientos de muerte, socialmente participe de manera voluntaria y normal en todos los espacios grupales de bienestar instruccional e interdisciplinares.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **G409 - EPILEPSIA NO ESPECIFICADA.** - **F709 – RETRASO MENTAL LEVE DEL DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO GRADO NO ESPECIFICADO.** - **F07.0 – OTROS TRASTORNOS ORGANICOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDAD LESIÓN Y DISFUNSIÓN CEREBRAL.** **Plan de medicamentos:** - Carbamazepina 200mg - Asa 100 mg - Fenitoina 100 mg ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial: Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento y entrenamiento en habilidades sociales.* • *Taller de inteligencia emocional y comunicación asertiva y efectiva.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	N.N
Seguridad Social:	Género:	Edad:
CERTIFICADO DE H.C	MASCULINO	46 años



FECHA Y HORA: 1:15 pm	OBSERVACIÓN
25/09/25	***SUBJETIVO: "Mal, mal"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus medios. Morfológicamente evidencia sano, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas, manifiesta dolores en el cuerpo sin especificación ni origen.* ***Actitud:*** *perpleja* ***Consciencia:*** *vigilia. alerta* ***Orientación:*** *orientado en persona, desorientado en tiempo y lugar.* ***Memoria:*** *presenta alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia. concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *laconismo, modulación adecuada, monosilábico* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce su estado emocional y por qué se encuentra en la fundación, pero no reconoce la cause efecto de sus estados emocionales.* ***Prospección:*** *no presente, no proyecta objetivos ni metas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin altercaciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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 reconoce que hay un problema, pero no hay intensiones claras de cambio, baja adherencia al programa y tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 46 años con impresión diagnostica de F71 – discapacidad intelectual moderado, F809 – trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado, Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, actualmente estable y con adherencia al tratamiento farmacológico, ingresa a revaloración por psicología de manera voluntaria por sus propios medios, marcha lenta, su actitud ante la valoración sigue siendo perpleja, contacto visual intermitente, contacto verbal mosilabico, manifiesta sentirse mal igual que la anterior valoración con la diferencia de que indica que este sintiendo dolores en su cuerpo sin especificación y origen, el equipo de salud le ha estado suministrando analgésicos , se recomienda valoración por medicina general en caso de seguir con los síntomas que afectan su estado anímico, cognitivamente continua desorientado en tiempo y espacio, también alteración en su memoria a largo y corto plazo lo cual no le permite retener nueva información, conductualmente el paciente no tiene reportes de conductas desadaptativas ni disruptivas por parte del equipo de salud, otros usuarios y cuidadores, manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, sueño reparador, el paciente manifiesta y evidencia buena apetencia, en su parte social es un paciente con tendencia al aislamiento y en el ultimo mes se ha evitado las relaciones sociales, como también el realizar labores de manera voluntaria y bajo supervisión fuera del hogar de hombres especiales, cuando se cuestiona y persuade al paciente a salir, este indica que no quiere sin ninguna razón especifica, mas que las dolencias físicas, durante el ultimo mes participo en actividades de bienestar social de manera normal, como el valor del mes, actividad física, terapia ocupacional y talleres de psicología entre otros , niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F71 – DISCAPACIDAD INTELECTUAL MODERADO** - **F809 – TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO** - **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** **Plan de medicamentos:** - *Olanzapina 10 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Continuidad de trabajos en psicoeducación, con el objetivo de genera rapport y adherencia terapéutica.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	GONZÁLEZ	1.232.895.869
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	25 años



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO:*** ***"Todo muy bien"*** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia estable, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *con preserva a corto plazo, con alteración a largo plazo preserva memoria especial.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, concretismo, contenido sin alteración.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones, adecuada modulación y tono. Paciente que se comunica con su lengua nativa (inglés).* ***Juicio:*** *alterado, le cuesta conectar aspectos de su realidad con su proceso en la fundación.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *parcial, proyecta metas y objetivos, pero sin claridad.* ***Sueño:*** *ciclo normal del sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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, pero no hay compromiso a la acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 25 años de edad diagnosticado con F192 - trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas y F122 – trastornos mentales y de comportamiento por el uso de cannabinoides, uso nocivo. f318- otros trastornos afectivos bipolares ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable adherente al tratamiento farmacológico, emocionalmente se encuentra estable, manifiesta estar bien contento y atribuye este estado de ánimo a su participación en las olimpiadas de habitante de calle como jugador de basquetbol, también indica estar muy entusiasmado por realizar estudios académicos bajo el programa del ministerio de educación, se refuerza de manera positiva su interés en adquirir nuevos conocimientos lo cual muestra en el paciente una buena adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo los procesos de atención, lenguaje, percepción y las habilidades sociales como escucha activa y seguimiento de instrucciones, el paciente realiza los ejercicios de forma satisfactoria demostrando buen estado cognitivo y cognoscitivo. Conductualmente el paciente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, no hay reporte de conductas disruptivas ni heteroagresivas, el usuario socialmente mantiene buenas relaciones y participa de manera activa en programas, talleres y encuentros de recreación y bienestar institucional e interdisciplinar, sigue prestando servicios en el fogón de leña colaborando en la cocción de alimentos, indica sentirse cómodo prestando este servicio, niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** - **F122 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE CANABINOIDES, USO NOCIVO.** - **F318- OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES** **Plan de medicamentos:** - *Risperidona 1 mg* - *Quetiapina 100 mg* - *Ácido valproico 250 mg* ***Plan:*** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* - *Higiene del sueño.* - *Terapia cognitivo conductual.* - *Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness y Autorregistros de pensamientos.* *Discriminar el origen del consumo y sus bases culturales.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
WILSON ENRIQUE	SAAVEDRA VILLAMIZAR	13.514.422
Segundad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL	MASCULINO	47 AÑOS



FECHA Y HORA: 5:00 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia parálisis de una parte de su cuerpo, no se evidencia ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:*** *colaboradora de interés y querulante* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo y orientado en espacio y persona.* ***Memoria:*** *parcial a corto y con alteración a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *alteración del habla, bradipsiquia, disartria* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no cuál es la razón y causa de los mismos.* ***Prospección:*** *no proyecta metas, objetivos ni proyecto de vida.* ***Sueño:*** *con alteración en el ciclo del sueño, indica dormir sólo cuatro horas en la noche y de una a dos horas durante el día, es decir, no existe un ciclo adecuado del sueño.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***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 que existe un problema. Con adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 47 años de edad, con diagnostico en Z658 - otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, F192 - trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia y F809 – trastorno del desarrollo el habla y del lenguaje no especificado, sin tratamiento farmacológico.* *Ingresa a valoración por psicología y se evidencia mal higiene corporal y en su ropa, se interviene y se psicoeduca en hábitos adecuados de higiene, ante esto el paciente muestra una actitud de gracia, su estado afectivo y emocional fluctúa y toma una actitud querulante puesto que manifiesta que no se le ha tenido en cuenta para salir bajo supervisión a la plaza, ya que es una de las actividades que más le gustan, motivan y animan, se indica que se debe dialogar y pedir de forma asertiva al coordinador de la institución, se realiza roleplay y reentrenamiento en comunicación asertiva y efectiva teniendo en cuenta su limitación en el lenguaje, tomando yo el rol de coordinador y atendiendo su petición como paciente, favoreciendo su parte social en búsqueda de una mejor adherencia al proceso de inclusión social, queda pendiente y se predispone al paciente para iniciar trabajos de lecto escritura y de motricidad fina, indicándole que se le proporcionara un cuaderno y un esfero, ante lo cual el paciente se muestra muy motivado, mostrando buena adherencia al tratamiento terapéutico por psicología, conductualmente no se ha evidenciado el último mes y no hay reportes de conductas disruptivas ni desadaptativas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **Z658 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** - **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** - **F809 – TRASTORNO DEL DESARROLLO EL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Inteligencia y gestión emocional* • *Ejercicios de estimulación cognitiva, sensorial y motriz:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento.* • *Taller de inteligencia y gestión emocional.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	47 años



FECHA Y HORA: 11:00 AM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "bien por ahora no se me ha presentado nada"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus medios. Vestimenta acorde con su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, falta de dientes incisivos, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa y de interés.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *orientado autopsiquicamente, orientado en tiempo* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupresexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones, asociaciones laxas, contenido minusvalia.* ***Afecto:*** *labilidad emocional, fluctúa en su estado de ánimo.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, reconoce emociones y sabe cuál es la causa efecto de los estados emocionales.* ***Prospección:*** *ausente, no proyecta objetivos ni metas de forma coherente con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación, es consciente de que existe un problema. Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 47 años con diagnostico en F103 – trastornos mentales y del comportamiento debido al uso del alcohol: estado de abstinencia, G409 – epilepsia, tipo no especificado y F603 – trastorno límite de la personalidad, Ingresa a valoración por psicología de manera voluntaria, paciente con adherencia a su tratamiento farmacológico, emocionalmente manifiesta estar normal, sin embargo es un paciente con pensamientos de minusvalía, baja autoestima que se frustra constantemente, en la sesión de hoy impresiona tranquilidad y con mas apertura en realizar ejercicios de estimulación, se le propone realizar estimulación cognitiva de sus procesos de percepción, lenguaje y pensamiento por medio de juego de fichas, durante los ejercicios se le acompaña y motiva al logro, reforzando e interviniendo su baja tolerancia a la frustración, el paciente con ayuda responde a los ejercicios y se le refuerza positivamente la obtención al logro mostrándose mas seguro a medida que avanzábamos los ejercicios, lo cual es un aspecto muy positivo para el paciente, se proyecta seguir acompañándolo y guiándolo de manera gradual, se proyecta taller de autoestima grupal, no hay reportes de conductas desadaptativas a su proceso, niega consumo de sustancias psicoactivas y acepta consumo de alcohol, manifiesta estar descansado bien y buena apetencia, niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas, socialmente se ve muy animado y enérgico, los días viernes cuando se realizan actividades grupales de baile terapia, manifiesta agradarle mucho, paciente con adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F103 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA** - **G409 – EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO** - **F603 – TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD** **Plan de medicamentos:** -carbamazepina. - levomepromazina -sertralina ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Taller de autoestima.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	FEMENINO	55 años



FECHA Y HORA: 1:00 pm	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***"Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS"*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus medios. Morfológicamente evidencia sana, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa con contacto visual esquivo* ***Consciencia:*** *vigilia. alerta* ***Orientación:*** *orientada en lugar y persona, desorientado en tiempo.* ***Memoria:*** *presenta alteraciones a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, concretismo, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteración. Respuestas poco elaboradas y cerradas, monosilábica.* *Juicio: débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *no presente, no proyecta objetivos ni metas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *estado de vulnerabilidad y miedo a ser abusada* ***Otros hallazgos:*** *Durante la sesión se observan y manifiesta de forma verbal miedo y un estado de alerta, manifestando "estos matones de aquí quieren abusarlo a uno como mujer, deberían echarlos de aquí" haciendo referencia a otros internos.* ***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 reconoce que hay un problema, pero no hay intensiones claras de cambio, adherencia al programa y tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 55 años con diagnostico en F203- esquizofrenia indiferenciada, F162- trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alucinógenos: síndrome de dependencia, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento por psiquiatría, manifiesta sentirse bien, paciente impresiona estabilidad emocional, sin embargo siguen los pensamientos de estrés postraumático de muerte, asesinato y abuso, durante la sesión se trabajó en estos pensamientos mediante la técnica de reestructuración cognitiva encadenando estos pensamientos en pensamientos y autoinstrucciones nuevas, pero la paciente se ve muy afectada cognitivamente y puesto que no retiene estos nuevos pensamientos y nuevas estructuras de pensamiento, por lo cual se debe reforzar en cada sesión de manera gradual hasta obtener resultados utilizando nuevas otras técnicas de aprendizaje acordes con la paciente, no hay reportes de parte del equipo de salud y cuidadores de conductas disruptivas , ni desadaptativas, niega pensamientos suicidas y de fuga, socialmente atiende instrucciones , se ve participativa y colaborativa en las actividades interdisciplinares institucionales la paciente niega pensamientos suicidas y persisten los pensamientos de muerte descritos, niega pensamientos de fuga y manifiesta buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F203- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F162- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE ALUCINOGENOS: SIMDROME DE DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** - *Olanzapina 10 mg* - *Carbamazepina 200 mg* - *Levomepromazina 25 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego* *Lozada TP. 284260*

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
DORIS PATRICIA	ARDILA ARDILA	1.098.611.103
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS COOSALUD	FEMEMINO	46 años



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia edentulismo, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo y espacio, orientada en persona.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia.* ***Afecto:*** *estable, sonrie, saluda, se le ve alegre, expresiva.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *hiperplasia gingival, alteración en el lenguaje monosilabo, lenguaje no verbal.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *no se define.* ***Prospección:*** *ausente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherente al trabajo de inclusión social.* ***Análisis y evolucion:*** *Paciente femenino de 45 años diagnosticada con F078 – trastorno orgánico de la personalidad y del comportamiento debido a enfermedades, lesión y disfunción cerebral y F719 – retraso mental moderado: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Ingresa a valoración por psicología por sus propios medios, adherente al tratamiento farmacológico, emocionalmente se evidencia tranquila y sonriente igual que la sesión anterior, se evidencia reconocimiento y memoria a largo plazo del espacio de psicología, puesto que inmediatamente cuando ingresa al consultorio pregunta ¿si vamos a jugar? Lo cual indica una buena adherencia al tratamiento terapéutico, durante la sesión se estimula cognitivamente por medio de fichas de emparejamiento, realizando los ejercicios de manera satisfactoria reconociendo imágenes y realizando asociaciones por medio de sus constructos mentales y cognoscitivos, no hay reporte de parte del equipo de salud cuidadores de conductas disruptivas o heteroagresivas, socialmente muestra adherencia al proceso de inclusión social participando en distintas actividades grupales de bienestar social e institucional incluidos los talleres de psicología y demás celebraciones especiales , como el valor del mes.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F078 – TRASTORNO ORGÁNICO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A ENFERMEDADES, LESIÓN Y DISFUNCIÓN CEREBRAL.** - **F719 – RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** **Plan de medicamentos:** - *Levomepromazina 100 mg* *Plan:* - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria, percepción y lectoescritura.* - *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego* *Lozada TP. 284260*

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
ANA BELÉN	ARENAS BAUTISTA	27.673.671
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	59 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "Bien contenta de venir a jugar con usted"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa caminando por su cuenta a consulta, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente sana y sin laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *alerta de interés, pueril* ***Consciencia:*** *vigil, alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo, dificultades a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *fluido, tono de voz normal, logorrea.* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y reconoce la causa efecto de estos.* ***Prospección:*** *no logra definir ni proyectar metas a futuro.* ***Sueño:*** *buen patrón del ciclo del sueño.* ***Alimentación:*** *sin alteración* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherente al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 59 años con diagnostico en F709 – retraso mental leve: deterioro del comportamiento de grado no especificado. Ingresa por valoración psicológica, se evidencia estable, adherente al tratamiento farmacológico.* *Emocionalmente estable, indica estar contenta y tranquila, cognitivamente aun mantiene las mismas afecciones, durante la sesión se realizan trabajos de estimulación cognitiva de manera grupal con otro de los usuarios promoviendo su parte social bajo el objetivo de que la paciente entendiera la dinámica de los ejercicios de percepción, los cuales se llevaron a cabo por medio de juego de fichas, donde la paciente por medio de preguntas debía adivinar la figura oculta en la carta, en un principio la paciente no entendía muy bien, pero gracias a la interacción y por medio de imitación supo desenvolverse y participar de manera satisfactoria en el ejercicio, conductualmente no hay reportes ni se ha evidenciado por parte del equipo de salud ninguna conducta disruptiva ni heteroagresiva en el ultimo mes mostrando un buen manejo y regulación emocional, el cual se le ha estado reforzando de manera constante durante todo el mes, socialmente sigue prestando servicios de lavandería de manera voluntaria y bajo supervisión de manera comprometida, también ha participado de manera activa y participativa en las distintas actividades grupales como valor del mes, celebraciones del mes del adulto mayor entre otras, lo cual indica una buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F709 – RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** **Plan de medicamentos:** - *Sertralina 50 mg* - *Levomepromazina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria, percepción y lectoescritura.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego* *Lozada TP. 284260*

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	BARRIOS BLANCO	N. N
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NO REGISTRA	FEMEMINO	N. N



FECHA Y HORA: 2:30PM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "Bien si señor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian laceraciones ni lesiones de autoagresión.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia.* ***Orientación:*** *desorienta den tiempo, orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *Alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Eupresaxia* ***Pensamiento:*** *curso normal, forma concretismo y contenido de pecado o culpa* ***Afecto:*** *Aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *Sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *tono y ritmo de voz sin alteraciones y fluido* ***Juicio:*** *alterado* ***Introspección:*** *Parcial, identifica su estado anímico, pero no reconoce la causa de sus emociones.* ***Prospección:*** *ausente, no proyecta el futuro, sin metas ni objetivos.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino n.n, con impresión diagnostica, F203 – esquizofrenia indiferenciada, F41.9 – trastorno de ansiedad no especificado,F22 – trastorno delirante, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, ingresa a valoración por psicología por sus propios medios, su actitud es de interés y colaborativa, emocionalmente se evidencia estable tranquila, sin embargo cuando se cuestiona sobre su pensamiento nuevamente aparecen las ideas y creencias de ser una persona mala, de pecado y culpa, sin ninguna argumentación ni sustentación de estos pensamientos, lo cual indica que su introspección es pobre ,durante la sesión se trabajó sobre su autoestima, bajo la técnica de restructuración cognitiva, orientando a la paciente en reconocer sus habilidades y características positivas de su personalidad, niega alteraciones en su Senso percepción tanto visuales como auditivas, la paciente se muestra receptiva pero con poca interiorización, por lo cual se debe reforzar positivamente de manera verbal, se recomienda esto al equipo de salud y cuidadores inmediatos, puesto que la efectividad del tratamiento requiere de la frecuente estimulación, conductualmente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes al último mes de conductas disruptivas o desadaptativas, niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte, socialmente la usuaria presta servicios varios bajo supervisión y orientación de cuidadores, manifiesta que le gustan estas actividades y que se ha sentido muy bien realizándolas , lo indica buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** - **F41.9 – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO** - **F22 – TRASTORNO DELIRANTE** **Plan de medicamentos:** - *Levomepromazina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Taller de autoestima.* • *Promover proyecto de vida* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
VENEDA	SAAVEDRA DIAZ	40.514.943
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	60 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO:*** ***"bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia onicólisis en sus manos.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas, forma asociaciones laxas, le cuesta seguir el hilo de la conversación.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona coherencia por encima del promedio.* ***Lenguaje:*** *logorrea, dislalia musitante* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial, reconoce emociones pero no sabe cuál es la causa efecto de los estados emocionales.* ***Prospección:*** *no presente, no logra proyectar metas ni objetivos.* ***Sueño:*** *ciclo adecuado del sueño.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *sin antecedentes de consumo SPA, adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 60 años de edad diagnosticada con G409 – epilepsia, tipo no especificada y F799 – retraso mental, no especificado: deterioro del comportamiento de grado no especificado, con adherencia al tratamiento farmacológico.* *Ingresa a valoración por psicología por sus propios medios, impresiona estabilidad emocional, sin embargo durante la valoración expresa pensamientos querulantes ante actividades que ella realiza de manera voluntaria bajo el proceso de inclusión social, se interviene el contenido del pensamiento de la paciente bajo la técnica de restructuración del pensamiento, indicándole que ella es una mujer autónoma de realizar y prestar servicios dentro de la institución si ella considera que son estresantes, puesto lo que importa es su bienestar, la paciente escucha y atiende el pensamiento que se intenta persuadir, pero no procesa ni recepciona muy bien la información , puesto que replica con su actitud querulante, finalmente se propone ejercicio de estimulación cognitiva en pro al fortalecimiento de sus procesos de percepción, atención y lenguaje mediante ejercicios de emparejamientos y descriptivos de figuras previamente seleccionadas para la paciente con base a sus capacidades cognoscitivas, la paciente muestra apertura fluctuando su estado anímico y realizando los ejercicios de manera adecuada, la paciente se muestra pasiva y receptiva ante cualquier propuesta de actividad, pero tiende a distorsionar y disociar cuando finaliza la actividad, la paciente con su actitud querulante manifiesta no estar durmiendo bien, puesto que ha mantenido una adherencia y dependencia a los psicofármacos , los cuales por cuestiones externas de su eps, no se le están dispensando los medicamentos ni a ella y a muchos pacientes a nivel nacional, generando una emergencia nacional, ante estos eventos externos del sistema de salud nacional, el profesional en psiquiatría ha recomendado reducir las dosis para dar cubrimiento todos los pacientes que requieren tratamiento en pro de evitar una crisis institucional en salud, en la mantención y estabilidad mental de los pacientes, desde el área administrativa se están tomando todas las medias legales para exigir la atención correcta por derechos de los usuarios. La paciente niega pensamientos de muerte y suicidas, como también pensamientos de fuga. socialmente participa de manera activa en actividades grupales de bienestar social, institucional e interdisciplinares, como el valor del mes, baile terapia, actividad física y talleres de psicología, ocupacionales, entre otros.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **G409 – EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADA.** - **F799 – RETRASO MENTAL, NO ESPECIFICADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO.** **Plan de medicamentos:** - *Carbamazepina 200 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, memoria, y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness y reestructuración del pensamiento.* • *Taller de comunicación asertiva.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adeptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:
EPS COOSALUD	FEMENINO	60 años



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	**SUBJETIVO: "muy bien tranquila todo ha estado bien con las compañeras"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia infección en los pies por hongos, curando bajo cuidado de enfermería, los cuales han tenido una evolución y cicatrización satisfactoria, no se evidencian laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaboradora, se interesa en la sesión.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones ni auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y sabe cuál es la causa efecto de los estados emocionales. También es consciente de su internación intramural.* ***Prospección:*** *parcial, proyecta metas, pero sin coherencia a la realidad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di ciemente y Prochaska, el paciente viene de etapa de recaída y se encuentra en una etapa de contemplación, es consciente de que existe un problema, adherente al trabajo de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 60 años, con diagnostico en F209 – esquizofrenia no especificada.* *Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente impresiona estabilidad, sonríe de manera espontánea y atribuye su estado anímico a la evolución que ha tenido su infección en pies a causa de hongos, los cual se evidencian con buen proceso de cicatrización, volviendo a utilizar calzado, también indica que ha mantenido buenas relaciones con sus compañeras y tiene la percepción de que ha mejorado la comunicación y relación en general de todas después de tantos eventos conflictivos que se dieron el mes pasado. Durante la sesión la paciente manifiesta preocupación por su proceso y un sentimiento de abandono por parte de su familia puesto que ya casi termina proceso y no ha recibido noticias ni visitas por parte de sus familiares , refiere especialmente de su hermana, se reconoce la emoción ante la percepción de su dimensión familiar y se le propone gestionar para el próximo mes encuentro y sesión familiar para evaluar, fortalecer su vinculo y proyectar su futuro, también se realiza ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo sus procesos de atención, percepción y lenguaje por medio de fichas y juego didáctico, donde por medio de la formulación de preguntas y proceso deductivo, debía descubrir la ficha oculta, en un principio la paciente mostro dificultad para entender y realizar los ejercicios, se refuerza de manera positiva la obtención al logro ante su percepción y creencia de inseguridad e incapacidad mental, finalmente la paciente logra superar estos bloqueos y reconocerse capaz, conductualmente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia y se fuerza como base de una buena salud física y mental, no hay reportes ni evidencia de parte del equipo de salud de conductas disruptivas ni desadaptativas el ultimo mes, socialmente participa de manera activa en los encuentros grupales de bienestar institucional e interdisciplinares como celebración del valor del mes, baile terapia, actividad física y talleres de psicología entre otros, también sigue prestando servicios de manera voluntaria en el hogar de mujeres normales de manera satisfactoria indicando buena adherencia al proceso de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F209 – ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Biperideno 2 mg* - *Quetiapina 100 mg* - *Levomepromazina 25 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria, percepción y lectoescritura.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness, autoinstrucciones.* • *Psicoeducación y creación de proyecto de vida.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	N.N.
Seguridad Social:	Género:	Edad:
EPS SURAMERICANA	FEMENINO	N.N.



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
22/09/25	**SUBJETIVO: "yo me quiero ir de aquí"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa caminando por su cuenta a consulta, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente sana y sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *perpleja* ***Consciencia:*** *vigil, alerta.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo, orientado en espacio y persona* ***Memoria:*** *Dificultades a corto plazo, dificultades a largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia* ***Pensamiento:*** *curso taquipsiquia, forma concretismo, contenido delirante* ***Afecto:*** *labilidad emocional, tono triste y ansioso, episodio psicotico.* ***Senso-percepción:*** *alterada, alucinaciones complejas, peyorativas* ***Actividad motora:*** *con movimientos involuntarios, estereotipados con su mano derecha, frotando su cabeza* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *cantidad laconismo, estructura normal, velocidad bradilalia* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *Parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no la causa razón de estos.* ***Prospección:*** *no logra definir ni proyectar metas ni objetivos a futuro.* ***Sueño:*** *alterado* ***Alimentación:*** *sin alteración* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *paciente descompensada emocional y mentalmente, por falta de medicamentos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherente al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina n.n con diagnostico en,* F203 - esquizofrenia indiferenciada,F32 – episodio depresivo, la paciente muestra adherencia al tratamiento farmacológico, sin embargo sigue impresionando descompensación emocional, episodio psicotico, con conductas desadaptativas y depresivas, como quitarse la ropa, tendencia al aislamiento y alteraciones en su Senso percepción, con alucinaciones visuales y auditivas complejas de tipo peyorativas, durante la sesión del día de hoy impresiono desesperación y ansiedad manifestando que no quería estar más aquí, con delirios de persecución por entes sobrenaturales bajo la creencia de que estos entes le manifiestan que ella es una muerta, la paciente atribuye esto a brujería y pide que se le regale un rosario para protegerse, se interviene indicándole de manera asertiva que estos estos son producto de su imaginación, la paciente no responde a ningún tipo de persuasión ni estimulo, centrada únicamente en sus pensamientos y emociones continuando con su llanto y ansiedad, conductualmente manifiesta que no ha podido dormir, se realiza reporte al equipo de salud para llevar contacto seguimiento y discriminar la causa de su descompensación y prevenir posibles episodios futuros de episodios heteroagresivos y autoagresivos, socialmente la paciente tiende a aislarse del grupo, donde se observan constantes soliloquios. los cuales no se pueden determinar su contenido, puesto que se presentan y manifiesta en voz muy baja, continuara el seguimiento y se proyecta revaloración para el día lunes 29 de septiembre. **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** - **F32 – EPISODIO DEPRESIVO** **Plan de medicamentos:** - *Levomepromazina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria, percepción y lectoescritura.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas. reestructuración del pensamiento, terapia de relajación y respiración consiente: mindfulness.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
EMILSE	GUERRERO REY	63.455.960
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SURAMERICANA EPS	FEMENINO	55 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:40 PM	OBSERVACIÓN
08/09/25	***SUBJETIVO: "Bien gracias a Dios"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sana, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa, interesada en la sesión.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteración a corto plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia.* ***Afecto:*** *Expresiva alegre resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presente alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *Hipoquinesia / volición sin alteración.* ***Inteligencia:*** *Impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *tono de voz alto, disartria, altisonante.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial* ***Prospección:*** *Ausente no proyecta metas ni objetivos.* ***Sueño:*** *sin alteración en el ciclo del sueño.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 55 años con diagnostico en T 740 – negligencia o abandono F250 – trastorno esquizoafectivo de tipo maniaco, se evidencia estable, adherente al tratamiento farmacológico, paciente ingresa a valoración por psicología de manera prioritaria, debido a que presenta alteración emocional producto de heridas que estaban en proceso de cicatrización en la muñeca izquierda, la paciente reporta que el cuidador se ha excedido de fuerza y que la llevo al baño de manera forzada, se evidencia la paciente muy afectada emocionalmente por el evento puesto que existe llanto al recordar y narrar los detalles, previamente se revisan las cámaras junto con el coordinador y efectivamente se corrobora la versión de la paciente mediante el sistema de video cámaras, se observo como el cuidador de forma brusca la lleva al sector del baño, la situación se pone a disposición del coordinador y equipo directivo de la institución, quienes llevan las medidas de forma interna con el cuidador, durante la sesión se contiene emocionalmente a la paciente y se realiza terapia de respiración por medio de conciencia plena y estimulación táctil de sus manos, la paciente niega pensamientos de muerte y suicidas , no hay reportes de conductas heteroagresivas o disruptivas , como tampoco hay reportes de autolesiones en la paciente.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **T 740 – NEGLIGENCIA O ABANDONO** - **F250 – TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Olanzapina 10 mg* - *Bisacodilo 5 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Estimulación motriz, motricidad fina.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adepteción* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
ROSMERY	GUEVARA ARIZA	32.729.523
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	55 años



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "bien si como no"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia edentulismo parcial, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas. Indica que le duele el cuello.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupresexia.* ***Pensamiento:*** *pensamiento desorganizado, con alteración en su contenido, ideas de daño y perjuicio* ***Afecto:*** *labilidad emocional* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *Movimientos de cabeza.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *reconoce sus estados de ánimo, más no, la razón de estos.* ***Prospección:*** *Pobre.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherente al trabajo de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 55 años dia F 20.3 – esquizofrenia indiferenciada F251 – trastorno psicoafectivo de tipo depresivo ingresa a valoración por psicología con adherencia ala tratamiento farmacológico, emocional y afectivamente manifiesta e impresiona estabilidad, su actitud ante la valoración es de interés, se muestra muy motivada por la sesión, en la cual se realiza con la paciente ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo los procesos de percepción, atención y lenguaje, por medio de juego de fichas donde la paciente debia revelar la ficha oculta por medio de la formulación de preguntas, los ejercicios se realizaron bajo orientación y acompañamiento constante, evitando algún tipo de frustración, ante cada acierto de la paciente se reforzo positivamente la obtención al logro, bajo el objetivo de respuestas adherentes al proceso de psicologia, conductualmente la paciente no ha tenido reportes el ultimo mes de conductas desadaptativas, heteroagresivas ni autoagresivas, manifiesta estar durmiendo muy bien y tener buena apetencia, continúan los pensamientos de daño y prejuicio, indicando que ha sido abusada y estafada, por lo cual teme a estar a solas con otra persona, en este caso la puerta de cristal del consultorio debe estar abierta, para sentirse tranquila, socialmente participa de manera activa en actividades, talleres y celebraciones especiales, lo cual indica una buena adherencia al proceso de inclusión social. Niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F 20.3 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** - **F251 – TRASTORNO PSICOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO** **Plan de medicamentos:** - *Divalproato 500 mg* - *Levomepromazina 25 mg* - *Sertralina clorhidrato 50 mg* - *Clozapina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, memoria, y percepción.* • *Terapia cognitiva conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness, reestructuración del pensamiento.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psl. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
ANA BELEN	LOPEZ AGREDO	63.503.499
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	51 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
24/09/25	***SUBJETIVO: "Mutismo selectivo"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana, sin laceraciones en su cuerpo ni lesiones autoagresivas, higiene corporal adecuada.* ***Actitud:*** *perpleja* ***Consciencia:*** *alerta vigilia.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, espacio y persona* ***Memoria:*** *no se puede determinar* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *alterado, pensamiento desorganizado, presenta soliloquios (no se puede determinar su contenido)* ***Afecto:*** *aplanamiento emocional, estado psicótico.* ***Senso-percepción:*** *impresiona presenta alteraciones alucinatorias, debido con soliloquios* ***Actividad motora:*** *no presenta movimientos involuntarios ni estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *soliloquios, mutismo selectivo* ***Juicio:*** *alterado* ***Introspección:*** *ausente* ***Prospección:*** *ausente* ***Sueño:*** *ciclo alterado del sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *hay reportes de conductas de aislamiento, soliloquios y desnudarse en público.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 51 años, con diagnóstico de F203 – esquizofrenia indiferenciada. Ingresa a valoración por psicología acompañada por un cuidador, su actitud es perpleja acompañada de mutismo selectivo contacto visual esquivo, paciente descompensada emocionalmente, adherente al tratamiento farmacológico, con la novedad de que no se le están proporcionando los medicamentos según el tratamiento debido a emergencia sanitaria nacional en el sistema de dispensación por parte de la eps nueva eps, por lo cual la paciente viene con alteraciones del comportamiento significativas de tipo psicóticos propias de su psicopatología como insomnio, conductas nocivas, soliloquios y aislamiento etc. entre las mas observables y con mayor periodicidad, la paciente puede tener episodios heteroagresivos y autoagresivos por lo cual se encuentra en constante seguimiento por el equipo de salud, cuando se le cuestiona e interroga no responde a estímulos verbales ni sensoriales no verbales, sumergida en sus propios pensamientos seguramente de tipo psicóticos, que no le permiten mantener contacto y conciencia de la realidad, no se puede determinar el contenido de sus soliloquios, después de la valoración la paciente dentro del hogar de mujeres especiales presenta la conducta de quitarse la ropa y tirarse al suelo, se llevara seguimiento en los próximos días en búsqueda de síntomas de mejora y en caso de mantener los malos síntomas deberá ser llevada de urgencias a un centro psiquiátrico para una atención más integral, refiriéndome a la dispensación de medicamentos.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Plan de medicamentos:** - *Ácido Valproico 200 mg* - *Clozapina 250 mg (día)* - *Clozapina 100 mg (noche)* - *Sertralina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual: relajación y respiración: mindfulness, reestructuración cognitiva del pensamiento.* • *Psicoeducar en inteligencia emocional.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adeptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
NELLY	HERRERA GOMEZ	63.452.807
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	46 años



FECHA Y HORA: 1:15 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO: "Bien Papi, ¿usted me quiere?"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana, pero con laceraciones en su mentón y cara higiene postural adecuado, higiene corporal adecuado.* ***Actitud:*** *Pueril y suspicaz* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia* ***Orientación:*** *orientada en lugar y persona, desorientada en tiempo.* ***Memoria:*** *alteración a largo y corto plazo* ***Atención:*** *Distraibilidad, se dispersa con facilidad.* ***Pensamiento:*** *asociaciones laxas, concretismo, contenido de ideas de infravaloración.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presente alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios en piernas.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *tono de voz altisonante, con alteración en el lenguaje* ***Juicio:*** *débil, no logra discernir de forma concreta.* **Introspección:** *no realiza proceso reflexivo interno, no reconoce forma clara su estado emocional.* **Prospección:** *ausente.* ***Sueño:*** *adecuado.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *la paciente ha tenido el día de hoy una conducta heteroagresiva la cual niega.* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 46 años diagnosticada con F721 retraso mental grave: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento, F419 – trastorno de ansiedad no especificado, F809 – trastorno del desarrollo del habla y del lenguaje no especificado, F203 – esquizofrenia indiferenciada, adherente al tratamiento farmacológico, ingresa a consulta por sus medios, morfológicamente sana, se evidencia laceraciones tipo rasguños en su cara y mentón, provocados por otra paciente probablemente por otra paciente adulta mayor, que ejerce autoridad sobre esta, la paciente niega ese evento, pero se pone en evidencia, indicando que la agresora activa le dijo textualmente " que se callara la jeta" por lo cual su actitud fue suspicaz durante la consulta, la paciente pregunta constantemente si yo la quiero, evidenciando de forma inconsciente el conflicto que tuvo con la otra paciente, previamente se reportó al equipo de salud que uno de los pacientes presenta laceraciones en su cara y este indica que Nelly le ha atacado sin mediar palabra, ni haciendo conocer la razón de su conducta heteroagresiva, la paciente se encuentra en un estado de crisis sus emociones son fluctuantes de forma drástica y recurrente se desconoce el evento detonante que provoco la crisis y conflicto, no reporta, guardando silencio y evadiendo la pregunta, indica que está comiendo y durmiendo bien, se interviene a la paciente y se recuerdan normas de convivencia sin embargo niega su conducta agresiva sin haberle preguntado ni manifestado previamente el motivo de la atención prioritaria Se inicia seguimiento por parte del equipo de salud de la institución, niega pensamientos de muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F721 – RETRASO MENTAL GRAVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO.** - **F419 – TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPEFICICADO** - **F809 – TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO.** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **Plan de medicamentos:** - *Acido valproico 250mg* - *Olanzapina 10 mg* - *Levomepromazina 25 MG* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento. Técnicas: Entrenamiento en habilidades sociales. Relajación y respiración: mindfulness, exposición gradual.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 Y HORA: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
24/09/25	***SUBJETIVO: "Bien si señor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana, se evidencia herida en la pierna izquierda producida por el ataque de un gato, la cual se encuentra aun en proceso de cicatrización.* ***Actitud:*** *colaborativa, atenta.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con alteración a largo y corto plazo* ***Atención:*** *euprosexia, atenta.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia, concretismo, sin alteración en el curso.* ***Afecto:*** *eutímica, resonante* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *con movimientos estereotipados en manos, se toca constantemente la cara y las piernas.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, tono adecuado, si alteraciones evidentes* ***Juicio:*** *parcial* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales y la razón causa de estos.* ***Prospección:*** *Parcial, tiene proyecciones a futuro, pero no concretas.* ***Sueño:*** *alterado ciclo del sueño por reportes de sus compañeras y cuidadores* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *Sin alteraciones evidentes* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 58 años ingresa por sus medios a la cita de control y evolución psicológica, usuario que presenta diagnóstico de G409 – epilepsia tipo no especificado, F312 – trastorno afectivo bipolar, F99 - trastorno mental no especificado, actualmente estable con adherencia al tratamiento farmacológico, sin embargo es otra paciente que se encuentra afectada por la emergencia nacional de falta de dispensación de medicamentos por parte de la eps nueva eps, la paciente impresiona descompensación puesto que esta presentando constantes soliloquios e insomnio con actividad verbal (monólogos) reportado por sus cuidadores y compañeras de hogar de mujeres especiales, durante la valoración se expone a la paciente de manera asertiva estos reportes y niega estar durmiendo mal, se desiste en confrontar la cliente y se da apertura como forma de ayuda al bienestar de la paciente en manifestar cuando este sintiendo síntomas de insomnio, la paciente realiza transferencias afectivas durante la sesión con palabras y actitud de cercanía intentando realizar contacto cercano con sus manos, no se cuestionan sus soliloquios con la paciente puesto que se podría causar un momento estresante emocionalmente, por lo cual se proyecta revaloración para la próxima semana, la paciente es insegura de si misma y tiene baja autoestima y se resiste a realizar ejercicios de estimulación cognitiva, por lo cual se proyecta ejercicios básicos para aumentar su confianza de manera gradual hasta llegar al punto máximo de ejercicios más complejos que apoyen su estabilidad y mantenimiento de sus facultades cognitivas, la paciente niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **G409 – EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO** - **F312 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS** - **F99X - TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO** **Plan de medicamentos:** - *Trazadona 50 mg* - *Carbamazepina 200 mg* - *Risperidona 2 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial para favorecer y fortalecer nuevas conexiones neuronales (plasticidad neuronal). Taller de lectoescritura y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness, Autorregistro Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Taller de autoestima y comunicación asertiva.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	FEMENINO	30 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
24/09/25	**SUBJETIVO: "Bien, porque estoy ayudando en especiales y porque me han llevado a las olimpiadas"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:** usuaria ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sana, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:** colaborativa.* ***Consciencia:** alerta.* ***Orientación:** orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:** conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:** euprosexia.* ***Pensamiento:** curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:** congruente.* ***Senso-percepción:** No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento* ***Actividad motora:** sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:** adecuada modulación y modulación, sin alteraciones* ***Juicio:** conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios e historia de vida.* ***Introspección:** parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no logra identificar con claridad cuál es la razón o causa de los mismos.* ***Prospección:** parcial, identifica y conoce el proceso de cambio, plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:** ciclo del sueño es normal* ***Alimentación:** se alimenta bien.* ***Sexo:** sin alteración.* ***Otros hallazgos:** sin reporte.* ***Postura ante el tratamiento:** Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación, es consciente de que existe un problema.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 30 años de edad, con diagnostico en F192 – trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia, F318 – otros trastornos afectivos bipolares y F701 – retraso mental leve, deterioro del comportamiento significativo, con adherencia al tratamiento farmacológico sin embargo no recibe medicamentos desde hace una semana debido al problemas y emergencia sanitaria nacional con la nueva eps en la dispensación de medicamentos, aun así la paciente impresiona estabilidad emocional y mental, puesto que manifiesta estar durmiendo bien y realizando sus actividades dentro de su proceso, la paciente actualmente convive en el hogar de mujeres normales y durante el día presta servicios como líder en el hogar de mujeres especiales de manera voluntaria potenciando su proceso de inclusión social y liderazgo, manifiesta estar contenta y motivada durante el día prestando estos servicios los cuales han sido supervisados y evaluados por el equipo de profesionales y se ha identificado compromiso y buenas practicas por parte de la paciente, durante la sesión se refuerzan de manera positiva sus habilidades, disposición y compromiso con el que ha venido realizando estas labores de manera voluntaria, potenciando su liderazgo y proceso de inclusión social, por otra parte se realizan ejercicios de estimulación cognitiva por medido de juego de fichas especiales fortaleciendo sus procesos de memoria a corto plazo, atención, percepción y lenguaje, donde la paciente debía descubrir las fichas ocultas por medido del proceso deductivo y formulación de preguntas, en un principio se identificaron bloqueos para formular preguntas, por lo cual es orientada y acompaña hasta realizar los ejercicios de manera satisfactoria después de varias repeticiones y bajo la técnica de modelaje, la paciente niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F192 – T TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** - **F318 – OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES** - **F701 – RETRASO MENTAL LEVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, REQUIERE ATENCIÓN Y TRATAMIENTO** **Plan de medicamentos:** - Ácido valproico 250 mg - Risperidona 2mg (noche) - Risperidona (ampolla) **Plan:** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* - *Taller de autoestima y autocuidado* - *Psico orientación y taller creativo en proyecto de vida.* - *Terapia cognitivo conductual: relajación y respiración: mindfulness, reestructuración cognitiva del pensamiento.* - *Psicoeducar en inteligencia emocional y comunicación asertiva – efectiva.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	1.098.716.411
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	58 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
24/09/25	**SUBJETIVO: "bien"** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Mal higiene en las axilas Morfológicamente se evidencia hemiplejia en la parte derecha del cuerpo lo que le impide deambular de forma normal. Sin laceraciones ni lesiones autoagresivas. Presenta diagnostico positivo para VIH y actualmente se encuentra estable bajo tratamiento.* ***Actitud:*** *colaborativa y perpleja.* ***Consciencia:*** *despierta en vigilia.* ***Orientación:*** *desorientada autopsiquicamente y alopsiquicamente.* ***Memoria:*** *amnesia.* ***Atención:*** *hiperprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, pobreza ideoverbal sin contenido delirante.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *disprosodia – apraxia y musitacion.* ***Juicio:*** *parcial ya que distingue algunas acciones sociales inadecuadas como arrojar basura fuera de la caneca, sin embargo, se debe observar de forma experiencial.* ***Introspección:*** *ausente.* ***Prospección:*** *ausente, no logra establecer metas y objetivos.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño alterado.* ***Alimentación:*** *adecuado patrón de ingesta de alimentos.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin hallazgos.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Sin antecedentes de consumo SPA. Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente femenino de 58 años, con diagnostico en Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales y B20X – enfermedad por virus por la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación. Ingresa a valoración por psicología, actualmente se encuentra adherente al tratamiento farmacológico, sin embargo es otra paciente afectada por la crisis de salud nacional en la dispensación de medicamentos por medido de su eps, nueva eps, su actitud durante la consulta es de interés y colaborativa, impresiona estabilidad emocional sonríe con frecuencia lo cual indica sentirse cómoda en consulta, sin embargo cuando se le pregunta sobre el estado de su ciclo del sueño manifiesta que no esta durmiendo de manera adecuada en su lenguaje no verbal lo cual le está afectado emocionalmente y conductualmente puesto que se ha evidenciado eventos donde la paciente agrede de manera verbal a sus compañeras con palabras peyorativas y despectivas como (putas) y manifiesta esto con llanto en sus ojos, se desvía la atención en este tema en la paciente y se realiza ejercicios de motricidad y estimulación cognitiva por medio de juego de fichas de madera Montessori, la paciente realiza los ejercicios de manera más rápida y con mayor facilidad, mostrando nuevos aprendizajes cognoscitivos, producto de la repetición y mostrando que tiene una memoria procedimental, recibiendo y ejecutando instrucciones , por lo cual el acompañamiento y orientación fue mínima, se refuerza de manera positiva la obtención al logro de la paciente. en búsqueda del mantenimiento de la conducta, niega pensamientos de muerte y de fuga, paciente con seguimiento constante con probabilidades potenciales de futuras crisis por falta de medicamentos.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACINADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** - **B20X – ENFERMEDAD POR VIRUS POR LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Levomepromazina 100 mg* - *Levetiracetam 500 mg* **Plan:** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, lenguaje no verbal y memoria.* • *Terapia cognitivo conductual: técnica: exposición social y modelaje.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	41 años



FECHA Y HORA: 4:40 pm	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO: "Bien pero continuo con los sueños donde me matan y me aprietan el cuello"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus medios. Vestimenta acorde con su edad y género. Morfológicamente evidencia sano, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas. Paciente con bastantes laceraciones producto de conductas autoagresivas y suicidas.* ***Actitud:*** *colaboradora y de interés.* ***Consciencia:*** *despierta, alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *alteración a corto plazo, sin alteración a largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímica, tranquila.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas, es consciente de su proceso y la razón por la que se encuentra en tratamiento intramural.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce su estado emocional pero no la causa efecto de sus estados emocionales.* ***Prospección:*** *parcial, no proyecta objetivos ni metas de forma coherente con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado, presenta pesadillas probablemente a la exposición a eventos traumáticos en su historia de vida.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *durante su etapa de consumo y habitante de calle se desempeñó como trabajadora sexual.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***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 reconoce que hay un problema, pero no hay intenciones claras de cambio, buena adherencia al programa y tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 41 años, con diagnostico en F203 – esquizofrenia indiferenciada y Z658 - otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales.* *Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico. Se muestra con actitud colaboradora, y de interés. Emocionalmente impresiona estabilidad, manifiesta estar tranquila y no reporta eventos estresantes durante el ultimo mes, se evidencia en la paciente miedo debido a eventos que se vienen presentando en estado inconsciente mientras duerme de pesadillas inclusive repetidas (donde la asfixian apretándole su cuello) la paciente manifiesta que se despierta muy agitada y nerviosa y ha venido haciendo consientes estos sueños, los cuales atribuye a creencias y pensamientos de tipo esotérico en conclusión y en palabras de la paciente "brujería" se interviene su proceso de pensamiento en búsqueda de una mejor respuesta emocional mediante la técnica de restructuración del pensamiento indicándole que estos sueños provienen a la exposición en su historia de vida a eventos traumáticos de violencia y muerte los cuales ella puede controlar y combatir mediante reprogramación y restructuración antes de dormir, creando pensamientos de positivos y de tranquilidad antes de dormir y al despertar mediante técnicas de respiración, las cuales se propone reentrenar con la paciente en una nueva revaloración el día lunes 29 de septiembre si no hay ninguna eventualidad que lo impida, la paciente se muestra mas tranquila y esperanzada, también se persuade a pensar que son eventos de su inconsciente y por lo cual no son reales, por esto no le pueden hacer daño y que ella es la que tiene el control absoluto. Conductualmente no hay reportes de conductas disruptivas ni heteroagresivas con sus cuidadores, compañeros y equipo de profesionales, manifiesta estar comiendo bien, sentirse bien de salud, niega pensamientos suicidas y de fuga, paciente con buena adherencia al tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** - **Z658 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** **Plan de medicamentos:** - *Sertralina 25 mg* - *Olanzapina 10 mg* - *Levomepromazina 100 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales.* • *Psicoeducación y taller creativo en proyecto de vida* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	FEMEMINO	54 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:00PM	OBSERVACIÓN
25/09/25	***SUBJETIVO: "bien si señor como no"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian laceraciones ni lesiones de autoagresión.* ***Actitud:*** *colaboradora y seductora.* ***Consciencia:*** *alerta, vigilia.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteración a corto y largo plazo* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso taquipsiquia, forma perseveración, contenido de daño y perjuicio.* ***Afecto:*** *eutimia* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *salivación y movimientos estereotipados maxilofaciales* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *debilitado* ***Introspección:*** *Parcial, identifica su estado anímico, pero no reconoce la causa de sus emociones.* ***Prospección:*** *ausente* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *Hipersexual, realiza transferencias afectivas durante la sesión.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 31 años con diagnóstico de F208 – otras esquizofrenias (PICA). Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, su actitud ante la valoración fue colaborativa y de interés impresiona estabilidad emocional eutimia, cognitivamente se encuentra orientada en sus tres esferas, siguen los pensamientos de daño y perjuicio y de pseudociesis, puesto que manifiesta que ha estado embarazada y que ha perdido su bebe, también hay reportes de conductas nocivas donde la paciente introdujo dentro su vagina distintos objetos y tuvo que ser intervenida por el profesional en medicina, por lo cual puede haber una relación con ese evento, conductualmente la paciente tiende al aislamiento en las tardes, no le gusta salir de su cama indica que duerme mucho de día y de noche lo cual impresiona hipersomnia, durante la sesión se intenta realizar ejercicios de estimulación cognitiva, se le explica la dinámica pero no puede atender y ni seguir instrucciones, mostrando fijación por solo dos fichas y pretende que se haga a su manera, puesto que al momento de orientarla se muestra hostil e irritada cuando se le pide retirar las fichas, esta paciente también se esta viendo afectada con la crisis nacional de dispensación de medicamentos por parte de la eps nueva eps, por lo cual es potencialmente vulnerable a entrar en crisis debido a la complejidad de su psicopatología, socialmente participa de manera parcial en algunos eventos grupales de bienestar social como talleres de psicología, ocupacionales, valor del mes entre otros, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, no hay reportes de parte del equipo de cuidadores, profesionales en salud y otros usuarios de conductas heteroagresivas y autoagresivas, la paciente impresiona hipersexualidad y al final de la valoración se muestra seductora, se interviene y se ponen limites, ante los cuales ella pide perdón.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F208 – OTRAS ESQUIZOFRENIAS (PICA).** **Plan de medicamentos:** *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial: Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales.* • *Psicoeducación y taller creativo en proyecto de vida, autoestima y vida afectiva* • *Psicoducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
GIOVANNA	NIÑO PLATA	1.102.372.583
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	31 años



FECHA Y 1:15 pm	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "Bien, los pastores me quieren"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sana, higiene postural y corporal adecuada. sin lacereciones ni lesiones.* ***Actitud:*** *colaborativa, pueril y querulante* ***Consciencia:*** *alerta, vigil.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en lugar y persona.* ***Memoria:*** *preserva a corto y alteración a largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso sin alteraciones, asociaciones laxas, sin alteraciones en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímica* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *movimiento estereotipado cuando habla de la familia* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *ecolalia. Tono de voz adecuado.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial.* ***Prospección:*** *ausente, no proyecta planes a largo y corto plazo.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *Sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evalución:*** *Paciente Femenino de 31 años con diagnostico en Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales, F99 – trastorno mental no especificado y F701 – trastorno del desarrollo intelectual moderado, adherente al tratamiento farmacológico. Ingresa a valoración e intervención por psicologia por sus medios, emocionalmente se encuentra estable, aunque se han realizado reportes de mal manejo de emociones y agresiones verbales con su cuidadora, conductas las cuales no reconoce en un principio la paciente, luego las justifica hablando mal de sus otras compañeras e indicando que no la dejan lavar la loza, se interviene a la paciente, se retroalimenta y psicoeduca en el manejo y control de emociones por medio de juego de roles, donde se optaron los roles de paciente y cuidador y junto con la paciente se construyeron respuestas inteligentemente emocional, puesto que la paciente ha estado utilizando la manipulación como mecanismo de interacción, se hace introspeccionar a la paciente sobre este aspecto y se recuerda el acuerdo terapéutico realizado en sesiones anteriores, la paciente promete tener mejores conductas con las técnicas trabajadas, se indica a la paciente que se le proporcionara un cuaderno para ejercicios de lectoescritura, auto reporté y proyecto de vida, condicionada a su comportamiento y como reforzante positivo en el mantenimiento de las conductas esperadas, la paciente indica dormir bien y comer bien, niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte, continua en seguimiento constante por parte del equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** - **F99 – TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO** - **F701 – TRASTORNO DEL DESARROLLO INTELECTUAL MODERADO** **Plan de medicamentos:** - *Fluoxetina 20 mg* - *Risperidona 1 mg* ***Plan:*** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* - *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 Y HORA:	OBSERVACIÓN
24/09/25 3:30 pm	***SUBJETIVO: "estoy muy bien, no he tenido problemas"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios. Morfológicamente evidencia sana, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas. Se observan falta de piezas dentales.* ***Actitud:*** *colaborativa con contacto visual prolongado* ***Consciencia:*** *vigilia, alerta* ***Orientación:*** *orientada en lugar y persona, desorientada en tiempo* ***Memoria:*** *normal a corto y con alteración largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, contenido delirante "estoy embarazada desde hace 7 meses".* ***Afecto:*** *labilidad emocional, cambia de euforia a tristeza.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *débil y alterado.* ***Introspección:*** *nula.* ***Prospección:*** *ausente, no proyecta objetivos ni metas de forma coherente con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado con muchas interrupciones durante la noche* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social, sin antecedentes de consumo.* ***Análisis y evolución:*** *paciente femenina de 38 años con diagnostico en Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosocieles y F220 – trastorno delirante.* *Ingresa a valoración por psicologia, se evidencia inestable con adherencia al tratamiento farmacológico. Sin embargo es otra de las pacientes afectada por la falta de dispensación de medicamentos por parte de la nueva eps, puesto que impresiona inestabilidad emocional, fluctuante cambia rápidamente de emociones, manifiesta alteración en su ciclo del sueño puesto que es despertada en constantes ocasiones por otras pacientes y usuarias afectadas por la falta de dispensación de medicamentos, durante la valoración la paciente impresiona una actitud colaborativa y se identifican pensamientos alucinatorios complejos como risas y la figura visual de su ex esposo que le indica que la va a matar, lo cual la paciente atribuye a creencias de tipo esotérico, indicando que le están haciendo brujería, la paciente responde a estímulos verbales y realiza proceso de pensamiento ante la información recibida, por lo cual se interviene mediante la técnica de restructuración cognitiva, indicándole de manera asertiva que estas alteraciones alucinatorias es producto de percepciones mentales, pensamientos y creencias irracionales que tenemos cuando no dormimos bien, la paciente muestra receptividad, se proyecta re valoración el día lunes 29 de septiembre y descartar mitomanía por parte de la paciente, se realizan ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo sus procesos de atención, percepción, memoria y lenguaje, los cuales realiza de manera satisfactoria bajo acompañamiento y orientación, niega pensamientos de fuga y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES** - **F220 – TRASTORNO DELIRANTE** **Plan de medicamentos:** - *Sertralina 50 mg* - *Risperidona 3mg* - *Levomepromazina 25 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales. Relajación y respiración: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	QUINTERO CELIS	2.000.018.803
Seguridad Social:	Género:	Edad:
Certificado de habitante de calle	MASCULINO	N.R.



FECHA Y HORA: 5:00 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO: "Bien porque ya no me duele el estómago"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia hipodoncia, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo y orientado en persona y espacio.* ***Memoria:*** *con alteraciones a largo y corto plazo* ***Atención:*** *euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso normal, estructuración normal, contenido incoherente.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *modulación y entonación adecuada, presenta muletillas acompañadas de laconismo, no profundiza, pero responde, contenido ecolalia.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, sabe discernir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas, con juicio crítico* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no reconoce la razón y causa de los mismos.* ***Prospección:*** *plasma metas, pero no son muy elaboradas o claras, poco coherentes con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación, pero no hay intención de cambiar la conducta, con adherencia al tratamiento de inclusión social intramural.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino con diagnóstico de F192 - trastornos mentales y del comportamiento debidos al consumo de múltiples drogas y al consumo de otras sustancias psicoactivas síndrome de dependencia.* *Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente y afectivamente se encuentra estable en estado eutímico, manifiesta estar contento porque su tía lo ha visitado el fin de semana, cognitivamente el paciente aún mantiene dificultades en la orientación en tiempo, se interviene y se orienta al paciente resaltando la importancia de estar ubicado en tiempo espacio y persona, conductualmente el paciente manifiesta estar comprometido con su proceso de rehabilitación, lo cual es poco coherente con los reportes que se han generado por parte del equipo de salud, durante la última celebración grupal de cumpleaños se observó al paciente irritado con otros pacientes y ansioso por recibir dulces inclusive hasta mostrarse agresivo con gestos verbales y no verbales, durante la sesión se confronta de manera asertiva al paciente, indicando que el motivo de su irritación es porque sus compañeros no dejaban avanzar durante el evento el compartir y este mantenía la creencia de que no recibiría dulces, se interviene indicándole que esto no justifica su reacción emocional, se psicoeduca en comunicación asertiva y efectiva y se reentrena en estimulación y activación sensorial para regular sus emociones. el paciente se muestra con apertura y receptivo a los ejercicios. el paciente mantiene buen ciclo del patrón del sueño y buena apetencia, dentro de su proceso y tratamiento de inclusión social, se ha venido animando y motivando a prestar servicios de lavandería de manera esporádica y bajo supervisión de sus cuidadores, el paciente manifiesta sentirse cómodo con esa labor y refuerza de manera positiva su labor, en búsqueda del mantenimiento de la conducta.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL CONSUMO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SÍNDROME DE DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** L - Quetiapina 100mg - Pregabalina 75 mg - Haloperidol 5 mg - Clonazepem 2 mg ***Plan:*** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* - *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento, Entrenamiento en habilidades sociales y Entrenamiento en autoinstrucciones.* - *Taller de identidad y autoestima.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 PASON	63.548.749
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 años



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO: "todo muy bien, no he tenido problemas"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa caminando por su cuenta a consulta, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente sana y sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas, se evidencia esguince en dedo meñique izquierdo.* ***Actitud:*** *interés, colaborativo.* ***Consciencia:*** *vigil, alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* ***Memoria:*** *Dificultades a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas.* ***Afecto:*** *eutimia.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *con movimientos estereotipados, frota piernas y mano derecha frotando su cabeza de forma frecuente.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *logorrea y soliloquios* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *Parcial, reconoce sus estados emocionales, pero no la causa razón de estos.* ***Prospección:*** *no logra definir ni proyectar metas ni objetivos a futuro.* ***Sueño:*** *sin alteración.* ***Alimentación:*** *sin alteración* ***Sexo:*** *Se declara bisexual y realiza trasferencias* ***Otros hallazgos:*** *hipersexual, conductas erotomaníacas.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherente al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 54 años, con diagnóstico de F203 -Esquizofrenia indiferenciada. Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, mostrando una actitud colaborativa y de apertura ante la valoración por psicología, emocionalmente impresiona estabilidad, puesto que manifiesta no haber estado expuesta a eventos estresantes ni con sus compañeras, cuidadores, ni equipo de profesionales, tampoco hay reportes de estos grupos de conductas disruptivas ni desadaptativas por parte de la paciente, lo cual indica una buena adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social, la paciente aun continua desorientada en tiempo y nuevamente se psicoeduca sobre este aspecto y se orienta, se espera que responda nuevamente a este estimulo verbal en la próxima sesión, no se evidencia alteraciones en su pensamiento en la forma, curso y contenido, niega alteraciones en su Senso percepción, durante la sesión se realizaron trabajos de estimulación cognitiva mediante ejercicios de percepción, atención y lenguaje y memoria a corto plazo, mostrando buenas habilidades de atención y concentración, como también buen procesamiento deductivo y de percepción puesto que por medio de preguntas debía descubrir la imagen o ficha oculta, se observa a la paciente cómoda y segura durante el ejercicio decepcionando muy bien las instrucciones. La paciente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos e intenciones de fuga, también niega pensamientos de muerte y suicidas, socialmente ha mantenido relaciones interpersonales normales y se ha visto participativa e las actividades grupales institucionales e interdisciplinares de bienestar como el valor del mes (amistad), espacios de actividad física, talleres de psicología, ocupacionales, entre otros , mostrando buena adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** • **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **Plan de medicamentos:** • *Carbamazepina 200 mg* • *Levomepromazina 100 mg* • *Risperidona 2mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial: Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: reestructuración del pensamiento, terapia de relajación y respiración consiente: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
MARIA ESMIR	DURAN	63535689
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	70 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACION
22/09/25	***SUBJETIVO: "Quiero que me den salida, usted no me ha dado la salida"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género, se evidencia mal higiene y olor en su ropa y cuerpo de excremento fecal. Morfológicamente se evidencia sana, no se evidencias laceraciones ni heridas.* ***Actitud:*** *Querulante* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo y lugar, orientada en persona* ***Memoria:*** *con afecciones a largo y corto plazo.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento adecuado, forma concreta, se evidencia alteración en su contenido puesto que manifiesta deseos de volver habitar la calle, indica que ella no está loca y que no quiere estar en mujeres especiales.* ***Afecto:*** *emocionalmente fluctuante* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, tono adecuado, si alteraciones evidentes* ***Juicio:*** *débil, no reconoce necesitar estar en fundación, ni reconoce su realidad psicosocial de habitante de calle.* **Introspección:** *Parcial, reconoce emociones, pero desconoce razones de su realidad psicosocial.* **Prospección:** *parcial, proyecta el futuro* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *se evidencia una baja adherencia al tratamiento de inclusión social, paciente con demencia senil tipo Alzheimer.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Sin historial de consumo spa, baja adherencia al tratamiento de inclusión social. (paciente en proceso de adaptación)* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 32 años ingresa por sus medios a la cita valoración por psicológica, usuario que presenta diagnostico F009-demencia en la enfermedad de Alzheimer, no especificado, actualmente sin tratamiento farmacológico. Paciente ingresa con una actitud querulante y reclamando de manera abierta su salida del proceso, emocionalmente impresiona hostilidad, cognitivamente sigues sus alteraciones del pensamiento juicio y orientación, la paciente ya tiene un tratamiento por psiquiatría y se espera por su evolución, referente a sus reclamos abiertos , durante la sesión se interviene su falta de adherencia institucional, indicándole que a falta de red de apoyo familiar, su condición de adulta mayor, su consumo de alcohol y hábitos de calle, se pretende proteger mediante el apoyo institucional, brindándole condiciones dignas de vida y atención integral, nuevamente se muestra indiferente debido a su condición mental, conductualmente la paciente responde preguntas pero no de manera asertiva cambia rápidamente cambio de emociones mostrando tristeza en su expresión facial, como mecanismo de persuasión y manipulación emocional, conductas aprendidas y arraigadas en los pacientes con habitabilidad de calle para conseguir beneficios, se valida la emoción de la paciente y nuevamente se le explica de manera asertiva los motivos de su internación y tratamiento intramural, mostrándose nuevamente hostil y demandante, durante el último mes se reportó conductas heteroagresivas, con el personal cuidado y administrativo de manera verbal, dado el evento de una cita de valoración por psiquiatría, respondiendo al estímulo visual al momento de pasar por el sitio donde solía habitar la calle, dirigiéndose de manera despectiva y agresiva, exigencia ser dejado nuevamente en la calle, se expone el evento a la paciente y guarda silencio, se recuerda y recomienda y se marcan límites entre la paciente y el equipo institucional, niega el consumo de alcohol, manifiesta descansar bien y comer bien, niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte, paciente bajo seguimiento constante por el equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F009- DEMENCIA EN LA ENFERME** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** *Ejercicios de estimulación cognitiva enfocados en la memoria a largo y corto plazo, procedimental, episódica y semántica* *Psicoeducación sobre el manejo y control de la ansiedad* *• Mantener hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* *• Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* *•Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
HERSILIA BEATRIZ	DURAN CARDENAS	37.807.207
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	FEMENINO	74 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:15 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Me quiero ir atender mi puesto de verduras en la plaza del Kennedy y trabajar como una negra "*** *""Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS""* ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta, morfológicamente es independiente para movilizarse, mantiene buen higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género, no se evidencia laceraciones ni heridas.* ***Actitud:*** *suspicaz* ***Consciencia:*** *alerta en vigia.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso adecuado, forma sin alteraciones, contenido ideas sobrevaloradas* ***Afecto:*** *aplanamiento emocional* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones del lenguaje, tono adecuado.* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:****presente* ***Prospección:*** *débil* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***Postura ante el tratamiento:*** *baja adherencia al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente femenina de 74 años, sin diagnostico ni historial por psiquiatria, sin historia médica, ingresa al programa de habitante de calle de manera voluntaria, junto con su pareja Jorge Nuñez referidos por desarrollo social, sin embargo la paciente muestra baja adherencia a la institucionalización, indicando que ella quiere salir a trabajar como negra y atender un supuesto puesto de verduras en la plaza del Kennedy, morfológicamente se evidencia sana, con prótesis dental, no presenta laceraciones ni heridas en su cuerpo. Durante la valoración presenta una actitud demandante y suspicaz, la paciente se encuentra orientada en sus tres esferas , su conciencia se encuentra alerta y en vigia, impresiona memoria a corto y largo plazo, atención euprosexia, su pensamiento presenta forma adecuado, curso adecuado y contenido con pensamientos con ideas sobrevaloradas, afecto y emoción impresiona aplanamiento emocional, no se evidencia alteraciones en su sensopercepción, no presenta movimientos estereotipados, sin alteraciones en el lenguaje, niega pensamientos de muerte y suicidas, niega conductas autoagresivas y hetero agresivas, sin embargo es potencialmente propensa a tener este tipo de conductas ante la baja adherencia al tratamiento intramural, paciente con alto riesgo de fuga, se inicia seguimiento por parte del equipo de salud y tratamiento por psicologia, la paciente debe ser valorada por psiquiatria, puesto que presenta arraigamiento a su condición y habitabilidad de calle.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **Plan de medicamentos:** *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Taller de atención, taller de funciones ejecutivas.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento* • *Realizar ejercicios de coordinación motriz en pro al favorecimiento de neuro conexiones* • *Seguimiento de participación en talleres de bienestar interdisciplinar institucional.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:
SANITAS	FEMEMINO	40 años



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO:*** ***"he estado bien, pero me quiero ir de aquí ¿Cuándo me van a dar la salida?"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian laceraciones ni lesiones de autoagresión.* ***Actitud:*** *perpleja y finalmente colaboradora, de interés.* ***Consciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo y espacio y orientada autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *bradipsiquia, concretismo.* ***Afecto:*** *labilidad emocional* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *presenta temblores en las piernas.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *leconismo, tartemudez* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados de ánimo y el motivo de estos.* ***Prospección:*** *ausente, no proyecta objetivos ni metas de forma coherente con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de contemplación, es consciente de que existe un problema, adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 40 años con diagnostico en F203 – esquizofrenia indiferenciada y F791 – discapacidad intelectual, no especificada: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento.* *Ingresa a por psicología de manera voluntaria y por sus propios medios, con adherencia al tratamiento farmacológico, en contraste a la valoración prioritaria que tuvo debido a conductas heteroagresivas, impresiona mas estabilidad y control de emociones, la paciente recuerda el evento de hetero agresión a su compañera e indica que se ha portado muy bien, lo cual indica un nivel de conciencia de los eventos y memoria a largo plazo, se refuerza de manera verbal y positiva, el mantenimiento y compromiso que ha tenido la paciente a nivel comportamental, la paciente responde sonriendo y manifestando gratitud, mostrando un nivel normal y adecuado de atención, en su proceso de lenguaje la cantidad es adecuada o normal, en su estructura impresiona disfemia o tartamudez dada la dificultad la pronunciación o repetición de sílabas, probablemente como efecto secundario de su tratamiento farmacológico, durante la sesión se hay debido a su afección en el lenguaje se realiza estimulación cognitiva por medio de fichas de emparejamiento las cuales la paciente reconoce y pronuncia con dificultad, durante el proceso de estimulación se aplica la técnica de modelaje para lograra una mejor pronunciación en la paciente la cual muestra buenos resultados, conductualmente no hay reportes desde la última valoración de conductas desadaptativas ni disruptivas, manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, la paciente continuara en constante seguimiento y acompañamiento por parte del equipo de salud, reforzando el mantenimiento de conductas asertivas, socialmente ha participado de manera activa en actividades de bienestar institucional e interdisciplinares, lo cual indica una buena adherencia al proceso de inclusión social. Finalmente se indica a la paciente las razones y objetivos de su proceso respondiendo a las ideas e impulsos de marcharse del proceso, mostrando receptividad, niega pensamientos de muerte, suicidas y de fuga.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** **F791 – DISCAPACIDAD INTELECTUAL, NO ESPECIFICADA: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Sertralina 50 mg* - *Olanzapina 10 mg* - *Risperidona 2 mg* *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Taller de autoestima e identidad.* • *Promover proyecto de vida.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	1.079.660.165
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD EPS	FEMENINO	31 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO: "Bien si"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa caminando por su cuenta a consulta, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente sana, con auto laceración de 1 una semana en muñeca, indicando que se ha rascado fuerte porque es un hongo, herida en proceso de cicatrización.* ***Actitud:*** *distante, mirada prolongada* ***Consciencia:*** *vigil, alerta.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo y lugar, orientada en persona* ***Memoria:*** *alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *hipoprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma organizada, con alteración en el contenido puesto que indica ver de forma dismórfica los ojos de las personas y escuchar voces.* ***Afecto:*** *aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *Presenta alucinaciones auditivas sin manifestar el contenido de las voces que escucha, y visuales, indica "veo los ojos de la gente plateados y me da mucho miedo".* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono bajo y estructuración sin alteraciones. Respuestas monosilábicas.* ***Juicio:*** *débil y alterado.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus estados emocionales y reconoce la causa efecto de estos, pero no reconoce su situación actual y el motivo de su tratamiento intramural.* ***Prospección:*** *ausente, no logra definir ni proyectar metas a futuro.* ***Sueño:*** *alterado* ***Alimentación:*** *adecuada* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia parcial al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 31 años con diagnostico en F209 – esquizofrenia no especificada y F71 – retraso mental moderado.* *Ingresa a valoración por psicología, se evidencia inestable con adherencia al tratamiento farmacológico.* *Durante consulta, se mostró indiferente, distante con mirada prolongada.* *Emocionalmente, la paciente se observa nuevamente con aplanamiento emocional y expresión verbal monosilábica, la paciente aún sigue desorientada en tiempo, orientada en persona y lugar, la paciente sigue manifestando alteraciones de tipo alucinatorias auditivas y visuales, en su Senso percepción, cuando se pregunta mas detalladamente el contenido de las voces la paciente expresa facialmente miedo y no indica su contenido, nuevamente indica que ve los ojos de las personas plateados, manifiesta que en las noches no puede dormir, información que se corrobora con el área de salud de la institución, se recomienda constante seguimiento, paciente potencialmente vulnerable ante una crisis psicótica con alucinaciones complejas, la paciente ha tenido un retroceso en su proceso tras la visita de su mama quien hace mas de 9 meses no la visitaba, lo cual impresiona una herida de abandono, se cuestiona a la paciente bajo el objetivo de conocer una percepción de su mamá, pero esta no manifiesta ningún comentario, conductualmente hay reportes del equipo de salud de conductas disipativas por parte de la paciente, niega pensamientos de fuga, de muerte y suicidas, socialmente es una paciente con baja interacción y habilidades de comunicación, con tendencia al aislamiento, se debe promover mas su parte social e interacción interpersonal, aunque socialmente se incluye en todas las actividades de bienestar institucional e interdisciplinar no muestra interés por este tipo de actividades, responde ante estímulos de comida , lo cual puede ser un buen refuerzo en el proceso terapéutico de modificación y mantención de conductas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F209 – ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** - **F71 – RETRASO MENTAL MODERADO** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Quetiapina 100 mg* - *Olanzapina 5 mg* - *Escitalopram 10 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria, percepción y lectoescritura.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness. Reestructuración cognitiva del pensamiento.* • *Taller de identidad y autoestima.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 RUGELES	63.526.043
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	51 años



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	**SUBJETIVO: "bien vino mi hermana a visitarme"** **Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS** **Porte:** Usuaria ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones. **Actitud:** colaborativa, de interés. **Consciencia:** alerta, vigilia. **Orientación:** desorientada en tiempo, orientada en persona y espacio. **Memoria:** con alteración a corto y largo plazo. **Atención:** euprosexia. **Pensamiento:** curso de pensamiento sin alteración, forma desorganizada, sin alteración en el contenido. **Afecto:** eutímico. **Senso-percepción:** No presento alucinaciones auditivas ni visuales en el momento. **Actividad motora:** dificultad en motricidad fina **Inteligencia:** impresiona por debajo de la media **Lenguaje:** logorrea, dislalia, emisión modulación altisonante, velocidad taquitelica. **Juicio:** débil. **Introspección:** parcial, conoce emociones pero no la causa de estas. **Prospección:** ausente, no logra proyectar metas ni objetivos. **Sueño:** alterado. **Alimentación:** se alimenta bien. **Sexo:** sin alteraciones aparentes. **Otros hallazgos:** sin hallazgos. **Postura ante el tratamiento:** Adherencia al tratamiento de inclusión social. **Análisis y evolución:** Paciente femenino de 51 años con diagnostico en F203 – esquizofrenia indiferenciada, G409 – epilepsia tipo no especificado, Z658 – otros problemas especificados con circunstancias psicosociales y F99 – trastorno mental no especificado. Ingresa a valoración por psicología, impresiona estable con adherencia al tratamiento farmacológico. Durante la sesión, se observó a la paciente impaciente y con afán de retirarse del consultorio, paciente con baja apertura al cambio de su rutina puesto que manifiesta que la van a regañar que tiene mucho trabajo y que la dejaran sin comida y cama, lo cual son percepciones de la paciente distorsionadas, se interviene y se psicoeduca sobre la importancia del espacio de psicología y la participación de esta, priorizando el bienestar emocional, mental y conductual, la paciente interioriza de forma parcial la intervención, sin embargo cambia rápidamente de tema como mecanismo de evasión, manifiesta estar bien emocionalmente y contenta porque ha sido visitada por sus familiares y mantiene la ilusión de convivir nuevamente con ellos, se muestra muy ansiosa y se realiza terapia de respiración y reactivación sensorial, a la cual con dificultades al principio termina realizando de manera satisfactoria, socialmente la paciente se le ha canalizado su ansiedad por medio de servicios ocupacionales que presta a los diferentes hogares, los cuales manifiesta sentirse muy bien y útil lo cual es muy positivo puesto que se ha evidenciado baja autoestima en la paciente y pensamientos de desesperanza, en su lenguaje verbal aun persiste logorrea, se proyecta con la paciente ejercicios de comunicación para la próxima sesión, la paciente conductualmente manifiesta buen ciclo del sueño y apetencia, no hay reportes de conductas heteroagresivas ni disruptivas en las ultimas semanas, niega pensamientos de muerte y suicidas. **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA** - **G409 – EPILEPSIA TIPO NO ESPECIFICADO** - **Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES.** - **F99 – TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO** **Plan de medicamentos:** - *Ácido valproico 250 mg* - *Levomepromazina 25 mg* **Plan:** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* - *Ejercicios de estimulación en motricidad fina.* - *Terapia cognitivo conductual.* - *Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	MASCULINO	54 AÑOS



FECHA Y HORA: 9:00 AM	OBSERVACIÓN
22/09/25	**SUBJETIVO: "Bien doctor gracias a Dios"** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresione por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios e historia de vida.* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas, aunque no son muy elaboradas o claras.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño normal* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de preparación, intensión de tomar acción, adherencia al tratamiento farmacológico y de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 54 años de edad, que ingresa deambulando por sus propios medios, muestra una actitud colaboradora, hace contacto visual permanente y espontanea, paciente diagnosticado F319 – trastorno afectivo bipolar, no especificado. F192 – trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia. Actualmente estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocional y afectivamente se encuentra estable manifiesta, que se encuentra feliz porque ha recibido nuevamente la visita de su hermana y ella le ha manifestado, que tiene la intención de pedir un permiso para que conviva el paciente, con ella 3 días, se interviene al paciente sobre esta idea, motivándole que puede ser una gran oportunidad y demostración de cariño, afecto y confianza, para crear nuevos vínculos con su familia dejando atrás su historia/ y contexto de consumo, se predispone al paciente emocionalmente en caso de que su hermana desista por el momento de la idea, bajo la técnica de restructuración del pensamiento, durante la sesión de hoy se realizan ejercicios de estimulación cognitiva, en el procesamiento, de la atención, lenguaje y percepción, por medio de juego de imágenes las cuales debe descubrir por medio de la formulación de preguntas, el paciente realiza de manera satisfactoria el ejercicio, conductualmente indica tener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes ni reporta conductas heteroagresivas ni autoagresivas, el paciente niega pensamientos de muerte, suicidas y de fuga, socialmente presta servicios de limpieza de baños el cual realiza bajo supervisión y de manera satisfactoria, bajo el programa de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F319 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO** **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** Carbamazepina 200 mg, acido valproico 250mg, quetiapina 200 mg, aripiprazol 15mg, levomepromazina 25 mg ***Plan:*** • *Ejercicios de respiración y conciencia plena, que faciliten la normalización del ciclo del sueño* • *Terapia cognitivo conductual técnica: auto instrucciones* • *Ejercicios de estimulación cognitiva* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:
SANITAS	FEMEMINO	58 años



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACION
22/09/25	***SUBJETIVO: "Bien gracias a dios extrañado a Lenis"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian laceraciones ni lesiones de autoagresión, indica que le duelen las piernas pero que se encuentra mejor con medicamentos suministrados por enfermería.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Consciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *orientada alopsíquicamente y autopsíquicamente* ***Memoria:*** *Preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso con alteración, concretismo contenido con alteraciones* ***Afecto:*** *eutimia, congruente, resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *presenta movimientos estereotipados en manos, uñas y maxilofaciales.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *tono y ritmo de voz sin alteraciones y fluido* ***Juicio:*** *conservado, distingue entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados de ánimo y el motivo de estos.* ***Prospección:*** *parcial, proyecta el futuro, pero de una forma no muy elaborada, ni compleja.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes, niega su identidad sexual.* ***Otros hallazgos:*** *no presenta.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de acción, modificación activa de la conducta de consumo, adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 58 años con impresión diagnostica, F319 – trastorno afectivo bipolar, no especificado, F162- trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de alucinógenos: síndrome de dependencia, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente la paciente se encuentra estable eutimia, manifiesta que no ha presentado estados emocionales fuertes y que no pueda controlar durante el presente mes, por otra parte muestra un poco de preocupación y tristeza la cual atribuye a que su hija no la visitado desde hace varios meses igualmente desde el área de psicología se le da apertura a manifestar sus estados emocionales y realiza sin importar la intensidad de estos y brindarle acompañamiento y herramientas de afrontamiento y auto control , cognitivamente la paciente conserva todos sus procesos básicos de manera normal, durante la sesión se realizó taller de control y manejo de emociones, por medio de la técnica de tercera generación del conductismo mindfulness. con secuencias graduales de respiración y conciencia plena, se persuade y recomienda estos ejercicios para practicarlos diariamente, la paciente se muestra interesada y receptiva a los ejercicios, conductualmente la paciente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, socialmente no hay reportes de conductas heteroagresivas ante sus cuidadores y compañeros de mujeres especiales, en contraste a esto la paciente ha venido llevando un proceso satisfactorio y sus compañeras la reconocen como líder, por lo cual se propone a la paciente psicoeducación en liderazgo en la próxima sesión, niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F319 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO.** - **F192 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR USO DE MULTIPLES DROGAS Y OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DE DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos:** - *Sodio divalproato 250 mg* - *Risperidona 2 mg* - *Levomepromazina 100 mg* *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Taller de autoestima.* • *Promover proyecto de vida* • *Psicoeducación en su trastorno afectivo bipolar, en prevención de futuras crisis.* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego* *Lozada TP. 284260*

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	LIEVANO MORA	1.232.893.616
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	42 años



FECHA Y HORA: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "Bien, estaba esperando que me atendiera"*** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa por sus medios caminando a consulta por psicologia, morfológicamente se encuentra sano, falta de piezas dentales, mantiene buen higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género.* ***Actitud:*** *colaborativo, suspicaz* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva memoria a largo y corto plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *fuga de ideas, asociaciones laxas, contenido de grandiosidad* ***Afecto:*** *eutimico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios, ni estereotipados* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *curso adecuado, logorrea.* ***Juicio:*** *conservado, siente y piensa, con juicio critico capaz de distinguir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* **Introspección:** *Reconoce sus estados de ánimo y emociones y la causa, motivo de estos.* **Prospección:** *muestra deseos de aprender y superarse, se proyecta de manera positiva, pero con poco compromiso y acciones concretas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** ***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 42 con impresión diagnostica de F190 – trastornos mentales y del comportamiento debido al uso múltiple de drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas, F60.9 – trastorno de la personalidad, sin especificación, adherente al tratamiento farmacológico ingresa a valoración por psicologia por sus propios medios , morfológicamente se evidencia sano, emocionalmente el paciente se encuentra estable, sin embargo se ha evidenciado un mal manejo de emociones en la interacción con algunos de sus compañeros, el paciente tiene un perfil de liderazgo por lo cual desde el programa de inclusión social se le ha promovido, encargándole el cuidado de la casa y sus compañeros de hombres especiales, pero como se indico el paciente es temperamental, durante la sesión el paciente narro cada uno de los eventos en los cuales existieron irritación, frustración bajo la técnica de introspección y retroalimentación, donde el paciente identifico pensamientos creencias y predisposiciones, las cuales bajo orientación se retroalimentaron, construyendo de manera autónoma por el paciente pensamientos y respuestas emocionales mas asertivas, retomando la sesión anterior al paciente se le proporciono un cuaderno para iniciar la etapa de auto conocimiento en proyección a un plan o proyecto de vida solido , sin embargo la actividad la realizo de manera parcial, se proyecta revalorar para orientar al paciente ya que no se ve el compromiso necesario de este, esto también debido a que no tiene buenas habilidades en lectoescritura, conductualmente es un paciente que mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos suicidad , de fuga, ni de muerte.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** ***F190 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO MULTIPLE DE DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.*** ***F60.9 – TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD, SIN ESPECIFICACIÓN.*** **Plan de medicamentos:** *carbamazepina, risperidona, levomepromazina* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Continuidad del proceso de terapia cognitivo conductual, Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, comunicación asertiva y efectiva.* • *Taller de empatía.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 CONTERAS	63.557.114
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	41 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
11/09/25	***SUBJETIVO: "mutismo selectivo"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas. Higiene corporal inadecuada.* ***Actitud:*** *Perpleja* ***Consciencia:*** *Somnolencia debido a medicación* ***Orientación:*** *Desorientada en tiempo y orientada en lugar y persona.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *aprosexia* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *Aplanamiento afectivo.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteración.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin comunicación verbal, mutismo selectivo.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce emociones, pero no sabe cuál es la causa efecto de los estados emocionales.* ***Prospección:*** *parcial.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño normal* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *la paciente ha tenido conductas agresivas y evasivas los últimos 15 días* ***Postura ante el tratamiento:*** *Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación, no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 41 años con diagnostico en F319 – trastorno afectivo bipolar y F192 – trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias: síndrome de dependencia* *Ingresa a valoración prioritaria por psicología, se indica de parte del equipo de salud adherencia farmacológica, se debe llevar seguimiento, su actitud durante la valoración es perpleja no responde a estímulos verbales y no verbales, con mutismo selectivo, su estado de conciencia es somnolencia debido a la medicación psiquiátrica, se ha reportado los últimos días conductas heteroagresivas por parte de la paciente se reporta que su participación a sido de manera activa, además de conductas de evasión, durante la sesion se pensaba indagar a ala paciente sobre estos evos y ver su percepción ante estos, se realiza estimulación matriz, por medio de una breve caminata por el centro y estimulación sensorial, pero esta no responde a estímulos y no es posible entablar una conversación o comunicación no verbal, paciente en constante seguimiento por parte del equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F319 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR** - **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS: SINDROME DE DEPENDENCIA** **Plan de medicamentos:** - *Carbonato de litio 300 mg* - *Clozapina (noche) 100 mg* - *Levomepromazina 100 mg* - *Risperidona 2 mg* - *Lorazepam (noche) 2mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, memoria, y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness, reestructuración del pensamiento y autoinstrucciones.* • *Psicoeducación en proyecto de vida.* • *Taller de autoestima.* • *Resignificación de su proceso de duelo.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
JESUS ALBERTO	BELEÑO SEGOVIA	1.098.727.730
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	32 años



FECHA Y HORA: 4:45 PM	OBSERVACIÓN
01/09/25	***SUBJETIVO: "Bien ahí más o menos"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia, ni se reportan autolesiones, laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *movimientos lentos y monótonos, debido al uso de medicamentos.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación baja y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *debilitado, no es consciente de su realidad.* **Introspección:** *Parcial reconoce sus estados de ánimo, pero no la razón o causa de estos de forma clara* **Prospección:** *ausente no se logra proyectar.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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, pero no hay compromiso a la acción.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente de masculino de 32 años, diagnosticado con trastorno cognoscitivo leve, esquizofrenia no especificada y trastornos mentales del comportamiento debió al uso de múltiples drogas y otras sustancias psicoactivas, bajo tratamiento farmacológico y control por psiquiatría. Su actitud durante la valoración fue de interés y colaborativa. Emocional y afectivamente se encuentra estable, sonríe de forma espontánea, su contacto visual espontaneo, conductualmente se ha observado cercanía con otro paciente, manteniendo contacto físico y visual de forma cercana y afectiva, se pregunta al paciente de forma asertiva, sin estigmatizar y con discurso empático, su orientación sexual, a lo cual el paciente niega de forma insegura, se da apertura al paciente para hablar del tema mas a profundidad si el lo requiere, durante la sesión se estimuló sensorialmente y cognitiva, el tacto, la escucha, atención y seguimiento de instrucciones por medio de juego de fichas Montessori con los ojos vendados, realizando los ejercicios de manera satisfactoria, niega pensamientos de muerte y suicidio, no se evidencian conductas heteroagresivas, ni hay reportes de parte del equipo de salud de conductas desadaptativas , lo cual indica que el paciente tiene adherencia al tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **R418- OTROS SINTOMASY SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS** **F2069- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **F192- TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPRTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS.** **Plan de medicamentos: olanzapina 10 mg, risperidona 2mg.** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento técnicas: contrato terapéutico o de contingencias, restauración del pensamiento.* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Participar más de los talleres ocupacionales.* • *Acatar los lineamientos establecidos por la asociación shalom casa de paz en pro de una mejor adaptación y adherencia al tratamiento.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 264260*

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	1.232.885.617
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 AÑOS



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
23/09/25	***SUBJETIVO: "Bien porque no he tenido problemas, lo único es mi salud"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia estable, paciente con VIH no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Vigilio.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteración a corto y largo plazo, preserva memoria espacial.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, contenido sin alteración, pensamiento coherente* ***Afecto:*** *expresivo.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presente alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona coherencia por encima del promedio.* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones, adecuada modulación y tono.* ***Juicio:*** *sin alteración, reconoce acciones sociales adecuadas e inadecuadas* ***Introspección:*** *Presente, reconoce sus estados de ánimo y la causa de estos.* ***Prospección:*** *parcial.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño sin alteraciones.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 54 años de edad diagnosticado con B24x – enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) sin otra especificación, enfermedad pulmonar obstructiva con infección aguda de las vías respiratorias inferiores, Y069 – negligencia y abandono por persona no especificado, Ingresa a valoración por psicología por sus propios medios, morfológicamente la paciente manifiesta que ha tenido descompensaciones el ultimo debido a su patología pulmonar, actualmente en seguimiento por parte del equipo de salud y ya estable, paciente adherente al tratamiento farmacológico, emocionalmente la paciente se encuentra estable eutímica, no manifiesta eventos estresantes difíciles de manejar, manifiesta que ha venido practicando constantemente los ejercicios y técnicas aprendidas en terapia para el control y manejo de emociones, lo cual es un buen síntoma en la paciente en su proceso puesto que socialmente ha mejorado sus conductas en su rol de líder en la casa de mujeres normales, lo que también indica una buena adherencia al proceso de inclusión social, durante la sesión se realizaron ejercicios de estimulación cognitiva en sus procesos de atención, percepción y lenguaje, por medio de fichas didácticas con imágenes las cuales debía descubrir por medio de la formulación de preguntas, la paciente realiza los ejercicios de manera satisfactoria, conductualmente no hay reportes de conductas desadaptativas ni heteroagresivas, la paciente manifiesta estar comiendo bien y durmiendo bien , lo cual es base importante para su estabilidad mental y física, mantiene buenos hábitos de higiene que indica autocuidado por parte de la paciente, niega pensamientos de fuga, muerte y suicidas, socialmente participa de manera activa y adecuada en todos los encuentros grupales de bienestar institucional e interdisciplinar como talleres de psicología, valor del mes, actividad física, etc.* **Impresión Diagnóstica:** - **B24X – ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.** - **J440 – ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTUVA CON INFECCIÓN AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS INFERIORES** - **Y069 – NEGLIGENCIA Y ABANDONO POR PERSONA NO ESPECIFICADA** **Plan de medicamentos:** - *Risperidona 2 mg* - *Quetiapina 25 mg* ***Plan:*** • *Terapia cognitivo conductual.* • *Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness y Autorregistros de pensamientos, restructuración del pensamiento* • *Trabajo en proceso de duelo por separación.* • *Reentrenamiento en inteligencia emocional.* • *Seguimiento por psicología.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	13.743.152
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	45 años



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
08/09/25	***SUBJETIVO: "paciente con mutismo, responde a estímulos con el pulgar arriba"*** ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta, morfológicamente es dependiente de su cuidador para movilizarse, mantiene mal higiene corporal, su vestimenta es acorde a su edad y género, falta de piezas dentales.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo, alteración a largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia.* ***Afecto:*** *autímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios, ni estereotipados* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *mutismo no establece comunicación verbal.* ***Juicio:*** *juicio debilitado, sin juicio crítico incapaz de distinguir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* **Introspección:** *ausente nula* **Prospección:** *ausente nula* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 45 años, con diagnostico f801 – trastorno orgánico con impulsividad comical, adherente al tratamiento farmacológico, ingresa a valoración por psicología con la ayuda de un cuidador, morfológicamente se evidencia sano sin laceraciones ni heridas, se evidencia mal higiene en el paciente en su ropa y corporalmente, hay reportes y se evidencio que el paciente es dependiente tanto para movilizarse, aseo personal incluyendo ir al baño (se evidencia que el paciente después de un tiempo de estar pidiendo asistencia para el baño, el decide hacer deposiciones en su estado postramiento y expulsar las heces con su mano, la conducta es muy repetitiva según reportes de otros pacientes, se informa al equipo de salud del comportamiento del paciente, en pro de atender sus necesidades a tiempo y se psicoeduca al paciente en mantener paciencia hasta ser asistido de manera adecuada y apropiado, indicándole que se tendrán mas en cuenta sus necesidades fisiológicas, emocionalmente el paciente indica estar regular, debido a su falta de comunicación verbal no se puede determinar la causa de su estado de ánimo, durante la sesión se estimula sensorialmente en beneficio a sus procesos cognitivos de atención, memoria, seguimiento de instrucciones, mediante juego de madera Montessori, el paciente manipulo las fichas con los ojos vendados agudizando su sentido auditivo para realizar instrucciones y movimientos indicados, el paciente realiza aunque con dificultad de manera satisfactoria el ejercicio, paciente niega pensamientos de muerte y suicidas, se llevara seguimiento de su higiene corporal.*** **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F801 – TRASTORNO ORGANICO CON IMPULSIVIDAD COMICAL** **Plan de medicamentos:** *carbamazepina, risperidona, levomepromazina* ***Plan:*** *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* *- Mantener hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* *- Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* *-Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
ALBA ROCIO	MORALES GORDILLO	33.516.002
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
11/09/25	***SUBJETIVO: "bien ya vino mi hijo"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia estable, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *sin alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, concretismo, contenido de daño y prejuicio.* ***Afecto:*** *expresiva, labilidad emocional* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones, sin movimiento involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *locuacidad, sin alteraciones en la estructura, sin alteraciones en la velocidad y la emisión.* ***Juicio:*** *sentido común, reconoce acciones sociales adecuadas o inadecuadas.* ***Introspección:*** *parcial reconoce emociones y estados anímicos, pero no logra concretar la razón y causa de estos.* ***Prospección:*** *parcial planea metas y objetivos, sin mayor elaboración ni estructura coherente a su realidad.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño adecuado.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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 no reconoce que hay un problema, ni hay intensiones claras de cambio, baja adherencia al programa y tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente Femenino de 52 años de edad diagnosticado con F192 - trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas y F312 – trastorno afectivo bipolar, con adherencia al tratamiento farmacológico, afectivamente la paciente impresiona estabilidad y normalidad, se muestra sonriente de forma espontánea, la paciente atribuye su estado anímico a la visita que tuvo el fin de semana de su hija quien hace 2 meses aproximadamente no la visitaba, la paciente proyecta salir del tratamiento y convivir con este, cognitivamente conserva todas sus facultades, durante la sesión del día de hoy se realizaron ejercicios de estimulación cognitiva, fortaleciendo sus procesos de lenguaje y percepción, mediante juego didáctico (¿Qué tengo en la cabeza?)donde la paciente por medio de preguntas debe percibir y adivinar que figura tiene en su frente, al principio a la usuaria se le dificulto la dinámica, pero finalmente la comprendió y realizo el ejercicio de manera satisfactoria, conductualmente la paciente mantiene buen ciclo del sueño y apetencia, no se evidencia y no hay reporte de parte de cuidadores ni equipo de salud de conductas heteroagresivas ni autoagresivas, las ideas de fuga han desaparecido de forma temporal, niega pensamientos de muerte y suicidas, socialmente se debe potenciar su dimensión ocupacional, se ha observado a la usuaria participando de forma activa y adecuada de todas las actividades de bienestar interdisciplinar lo cual indica que la paciente tiene buena adherencia al tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **192 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL CONSUMO DE MULTIPLES DROGAS Y AL CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS SINNDROME DE DEPENDENCIA** - **F312 – TRASTORNO AFECTIVO BIPORLAR, EPISODIO ACTUAL MANIACO** **Plan de medicamentos:** - *Divalproato de sodio 250 mg* - *Risperidona 2 mg* - *Clozapina 100 mg* *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Higiene del sueño.* • *Terapia cognitivo conductual.* • *Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness, restructuración y restauración del pensamiento y Autorregistros de pensamientos.* *psicoeducación sobre el consumo de cannabinoides y otras sustancias* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
JUAN	GARCIA DUARTE	2.000.012.698
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	51 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
12/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta en silla de ruedas, vestimenta adecuada, acorde a su edad y género. Morfológicamente se evidencia amputación de la pierna derecha debido a úlceras, salpullido en estómago y pierna izquierda, bajo tratamiento.* ***Actitud:*** *Altiva, colaborativa* ***Consciencia:*** *vigilia, despierto.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia, atento.* ***Pensamiento:*** *con alteración, forma tangencial* ***Afecto:*** *incongruente, manifiesta sentirse irritado en expresión aumentada, tono enojado, resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *movimientos estereotipados en pierna* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *laconismo, con emisión altisonante* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus emociones.* ***Prospección:*** *no presenta, no identifica metas ni objetivos.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *no reporta* ***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 no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 51 años con antecedentes médicos de ulcera crónica de la piel, y diagnóstico psiquiátrico de F209 – esquizofrenia no especificada, F-192 – trastornos mentales y del comportamiento que surge por el múltiple uso de sustancias psicoactivas, síndrome de dependencia. Ingresa a valoración psicológica en muletas por sus propios medios, emocionalmente indica estar bien, pero no reconoce el porqué de su estado anímico, se muestra desorientado en tiempo y se interviene indicando de forma asertiva la fecha y la importancia de estar orientado, conserva atención y memoria acorto plazo, persisten los murmullos y soliloquios, no se logra identificar el contenido de estos, se realiza ejercicio de introspección con el paciente, cuestionándolo en ¿Qué he sido lo mejor y lo peor que le ha pasado las ultimas semanas? El paciente comprende la pregunta pero sigue respondiendo con monosílabos, impresionado pobreza ideo verbal, ante la falta de comunicación verbal y la baja adherencia a la terapia, se enfoca la sesión a realizar ejercicios de estimulación cognitiva, fortaleciendo sus procesos de lenguaje, atención y percepción y habilidades sociales como el seguimiento de instrucciones y escucha activa, mediante un juego de fichas donde el usuario debe descubrir que figura o ser esta en la figura oculta en su frente mediante la formulación de preguntas, el paciente en un principio se muestra resistente y desorientado en el ejercicio, por lo cual se opta por realizar ejercicios de relacionamiento, dando la mayor descripción de las imágenes, el cual realiza de manera satisfactoria, se refuerza de manera positiva en la obtención y esfuerzo al logro, conductualmente no hay reportes de conductas desadeptativas, disruptivas ni hetero agresivas, manifiesta buen patrón del sueño y apetencia, niega pensamientos suicidas y de muerte.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** • ***F209 – ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA*** • ***F-192 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE SURGE POR EL MULTIPLE USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DE DEPENDENCIA.*** **Plan de medicamentos:** - *Pregabalina 75 mg* - *Olanzapina 10 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Continuidad del proceso de terapia cognitivo conductual* *Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness para el control y el manejo de emociones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
GERSON ALEXIS	MALDONADO CALDERON	1.098.710.197
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	33 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
15/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS**** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género, se evidencia mal higiene en manos, Morfológicamente se evidencia sano, sin evidencia de laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado en tiempo, orientado en espacio y persona.* ***Memoria:*** *con afecciones a largo y corto plazo* ***Atención:*** *eupnoxia, atento.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos estereotipados en con la mano derecha y frota con periodicidad intensa la cabeza* ***Intelligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, tono adecuado, si alteraciones evidentes* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *presente, reconoce sus estados emocionales, pero no la razón de los mismos, reconoce el motivo de su internación y tratamiento.* ***Prospección:*** *Prospecta salir pronto, sin una proyección argumentativa y estructurada de un plan de vida.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *Hipersexual, puesto que relata gustarle la prostitución, con tendencia a la promiscuidad. (antes de llegar a la institución).* ***Otros hallazgos:*** *se evidencia apresurado y ansioso en le durante la valoración, puesta que manifiesta que se quedó dormido y no almorzó e intenta persuadir mediación con el director del dormitorio.* ***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 no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 33 años ingresa por sus medios a la cita de control y evolución psicológica, usuario que presenta diagnostico F209-esquizofrenia no especificada y F192- trastornos mentales del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y sustancias psicoactivas, estable y bajo tratamiento farmacológico psiquiátrico, su actitud ante la valoración fue colaborativa aunque impresiona falta de interés, emocionalmente impresiona ansiedad puesto que pregunta constantemente cuantos meses lleva dentro de la fundación, el paciente se encuentra desorientado en tiempo lo cual es un retroceso en su proceso, se intenta racionalizar y realizar introspección con el paciente, pero este no manifiesta ninguna respuesta, se psicoeduca al paciente sobre los espacios de psicología y se da apertura a la libre expresión bajo el código ontológico de psicología, se enfoca la sesión en realizar estimulación cognitiva, pero el paciente no responde ante los estímulos y los ejercicios propuestos, conductualmente es un paciente pasivo que siempre busca el menor esfuerzo, demostrando baja adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social, compromiso y autonomía ante su proceso. el paciente indica tener buen patrón del ciclo sueño, impresión ansiedad por comer, lo cual puede ser un buen refuerzo en las sesiones en búsqueda de una mejor adherencia, no hay reportes de conductas heteroagresivas ni disipativas, niega pensamientos de fuga, pero es un paciente potencialmente con riego de fuga, niega pensamientos de muerte y suicidas.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F-200 – ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA.** **F-192 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y EL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PISCOATIVAS.** **Plan de medicamentos:** Levotiroxina 25 MCG, Carbamazepina (R) 200 MG, Risperidona 2 MG ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial para favorecer y fortalecer nuevas conexiones neuronales (plasticidad neuronal).* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva, Entrenamiento en habilidades sociales, Relajación y respiración: mindfulness, Autorregistro de pensamientos y emociones y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Taller de comunicación asertiva y efectiva.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
BRYAN ALEXIS	COLMENARES DURAN	1.098.839.357
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	32 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:40 pm	OBSERVACIÓN
11/09/25	***SUBJETIVO: "Bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta por sus propios medios, morfológicamente, se percibe mal higiene corporal, su vestimenta es acorde a su edad y género. no realiza contacto visual, mirada desorientada, no se evidencian laceraciones ni lesiones autoagresivas* ***Actitud:*** *Indiferente.* ***Consciencia:*** *Alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *memoria con alteración a corto y a largo plazo parcial* ***Atención:*** *aprosexia parcial* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia.* ***Afecto:*** *aplanamiento emocional* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios, ni estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:*** *mutismo selectivo, monosilábico* ***Juicio:*** *juicio debilitado, sin juicio crítico incapaz de distinguir entre acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* ***Introspección:*** *ausente nula* ***Prospección:*** *ausente nula* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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 no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 32 años bajo diagnostico F199 - trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y el uso de otras sustancias psicoactivas y F209 – esquizofrenia no especificada, se evidencia estable, con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se encuentra estable, el paciente muestra aplanamiento emocional sin expresión facial de sus emociones, su actitud ante la valoración es de interés con estado de conciencia alerta, sin embargo el paciente no se expresa de forma verbal, persiste el mutismo selectivo, solo atiende a estímulos como la comida, lo cual impresiona un deterioro de la corteza cerebral, probablemente causado por su condición y antecedente de habitabilidad de calle y de consumo spa, durante la se estimulo al paciente a comunicarse de forma verbal, con estimulación sensorial visual en taller de reconocimiento de emociones en el cual no hubo ninguna reacción o respuesta por parte del paciente, se proyecta para la próxima sesión, la aplicación de nuevas técnicas de comunicación no verbal como el dibujo libre en la búsqueda de una mejor adherencia al tratamiento integral de la institución, sus cuidadores y equipo de salud indican buen patrón del sueño en el paciente, no hay reportes de conductas heteroagresivas ni autoagresivas, sigue la alerta de posibles intensiones de fuga.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F199 – TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y EL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PISCOATIVAS.** **F209 – ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **Plan de medicamentos:** *Carbamazepina 200 mg, risperidona 2mg, levomepromazina 25 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación motriz, cognitiva y sensorial.* • *Taller de personalización e identidad.* • *Realizar seguimiento al tratamiento interdisciplinar de bienestar institucional.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

.

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
ELOISA MARIA	BABILONIA JIEMENEZ	1.143.443.700
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	33 años



FECHA Y HORA: 4:30 pm	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "bien doctor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuaria ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sana, higiene postural y corporal adecuada, sin laceraciones ni lesiones.* ***Actitud:*** *colaborativa* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones, es su estructura forma y contenido* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *sin alteraciones visuales ni auditivas* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *parcial, reconoce estados emocionales, pero no concreta la razón de estos de forma clara* ***Prospección:*** *parcial, proyecta sin una estructura ni organización clara* ***Sueño:*** *adecuado ciclo de sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***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 no hay intención de cambiar la conducta, con baja adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenina de 33 años, con impresión diagnostica, de trastorno afectivo bipolar, no especificado y Z864 – historia personal de abuso de sustancias psicoactivas, con adherencia al tratamiento farmacológico, sin alteraciones en su Senso percepción, emocionalmente impresiona estabilidad eutimia, cognitivamente conserva sus facultades con normalidad, su evolución durante el ultimo mes ha sido positiva impresiona disminución en los niveles de ansiedad, es elocuente su discurso y pensamiento y empieza a realizar procesos de introspección y prospección mas coherentes, durante la sesión se reforzo su evolución y proceso de manera verbal y positiva, en búsqueda de que se mantengan estas buenas conductas, conductualmente mantiene buenas relaciones con sus compañeras ya no hay reportes de evasión y niega pensamientos de fuga, también niega pensamientos de muerte y suicidas, se pretende iniciar trabajos de auto reporte y autoconocimiento bajo el objetivo de crear un plan de vida o proyecto objetivo, socialmente presta servicios varios dentro del hogar de mujeres normales de manera satisfactoria lo cual indica una buena adherencia al proceso y tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F319 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO** - **Z864 – HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS** **Plan de medicamentos:** - *Carbonato de Litio 300mg, Quetiapina 200mg, Risperidona 2 mg* ***Plan:*** - *Terapia cognitivo conductual por medio de la técnica restauración y restructuración del pensamiento* - *Ejercicios de estimulación sensorial cognitiva* - *Realizar seguimiento de que realiza actividad física* - *Participar más de los talleres ocupacionales.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
JOSÉ DE DIOS	RINCÓN PLATA	13.822.524
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	73 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "bien"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta en silla de ruedas con ayuda de un cuidador, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia dificultad para deambular.* ***Actitud:*** *temerosa.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *atención alternante.* ***Pensamiento:*** *en estado psicótico, presencia de alucinaciones, delirios y pensamientos desorganizados. Indica "mucha muerte, matazón en el pueblo".* ***Afecto:*** *inestable con aparentemente temor ya que indica sentirse nervioso. Se observa en su lenguaje no verbal.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas y visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, y entonación.* ***Juicio:*** *ausente.* ***Introspección:*** *débil.* ***Prospección:*** *ausente.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Baja adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 73 años, diagnosticado con F28 - otros trastornos psicóticos no orgánicos. Ingresa a valoración por psicología, con adherencia el tratamiento farmacológico, su porte muestra mal higiene en sus prendas de vestir y rostro, con residuos de comida, se hace recomendación a su cuidador, su actitud ante la valoración es de somnolencia, paciente con distintas afecciones físicas y médicas, ingresa en silla de ruedas y en compañía de un cuidador, emocionalmente impresiona estabilidad, cognitivamente mantiene afecciones en su memoria, desorientado en tiempo y orientado en persona, el paciente no se comunica mucho por lo cual durante la sesión se realizó estimulación sensorial y cognitiva, ya que el paciente es oriundo de Tamalameque, se estimula durante la sesión con una canción típica de su pueblo, ante la cual reacciona de manera muy positiva cantándola y viendo imágenes de su pueblo y a su vez manifestando recuerdos de su juventud.* *Conductualmente no hay reportes de conductas heteroagresivas ni desadaptativas , manifiesta mantener buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, manifiesta ideas de muerte, mas no ideas suicidas (indica no querer vivir mas y desea que Dios se acuerde de él) socialmente es un adulto mayor ubicado en las etapas del desarrollo en adultez tardía, por lo cual se ha venido integrando bajo su voluntad con el grupo de adultos mayores con el objetivo de buscar mejores interacciones sociales, las cuales son más fáciles con sus mismos pares.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F28 - OTROS TRASTORNOS PSICÓTICOS NO ORGÁNICOS** **Plan de medicamentos:** - *Risperidona 1mg.* - *Escitalopram 10 mg* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Taller de identidad* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva del pensamiento y entrenamiento en habilidades sociales.* • *Taller de inteligencia emocional y comunicación asertiva y efectiva.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
JESUS DAVID	ORTIZ ROBLES	91.487.295
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	49 años



FECHA Y HORA: 3:00 pm	OBSERVACIÓN
19/09/25	***SUBJETIVO: "Bien no me ha pasado nada malo"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *vigilia.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *amnesia anterógrada.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *sin alteraciones* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteración.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *presente, reconoce emociones* ***Prospección:*** *parcial, no proyecta objetivos ni metas de forma coherente con su realidad.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *amnesia anterógrada.* ***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 que existe un problema, con adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 49 años con diagnostico en F121 - trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides: uso nocivo. Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente impresiona estabilidad , sin embargo se ha venido identificando en el paciente problemas avanzados en su memoria anterógrada, puesto que cada sesión es nueva para él, no tiene concepción del tiempo e indica que lleva 2 semanas de tratamiento intramural cuando lleva meses, durante la sesión se intenta hacer consiente al paciente de su realidad de manera asertiva, este lo toma con tranquilidad y manifiesta que se le han olvidado varias cosas, pero muy tranquilo emocionalmente, también se realizaron ejercicios de estimulación cognitiva por medio de fichas las cuales el paciente debia emparejar fortaleciendo sus procesos, de memoria , atención, percepción y lenguaje puesto que debia describir lo mejor posible las imágenes presentadas, el paciente realiza los ejercicios de forma satisfactoria, al final se le orienta en tiempo y espacio y se le reta a describir en la próxima sesión lo que se realizo el día de hoy, conductualmente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes de conductas desadaptativas ni heteroagresivas con su compañeros, es un paciente dócil que atiende y sigue instrucciones, socialmente presta servicios de aseo general dentro del programa de inclusión social y participa de manera activa en actividades de bienestar grupal institucionales.* **POSIBLE DIAGNÓSTICO:** - **F121 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: USO NOCIVO.** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Reestructuración cognitiva. Entrenamiento en habilidades sociales. Relajación y respiración: mindfulness y Entrenamiento en autoinstrucciones.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
VICTOR	PAYARES SIMANCA	1098800396
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:15 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Bien mucho mejor"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género.* *Morfológicamente se evidencia sano, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaborativa.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo, orientado en lugar y persona.* ***Memoria:*** *con alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *eupnosexia.* ***Pensamiento:*** *estructura y forma sin alteración, contenido con fuga de ideas.* ***Afecto:*** *Eufórico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *logorrea, tono de voz alto* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial, reconoce emociones, pero no sabe cuál es la causa efecto.* ***Prospección:*** *parcial planea metas y objetivos, sin mayor elaboración ni estructura coherente a su realidad.* ***Sueño:*** *ciclo del sueño adecuado.* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *Paciente indica que sus compañeros le han reportado hablar de noche.* ***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 reconoce que hay un problema* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 52 años de edad diagnosticado con diagnostico en F200 – esquizofrenia paranoide y F128 - trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de cannabinoides: otros trastornos mentales del comportamiento, actualmente se encuentra estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se evidencia ansioso y pide de forma voluntaria ser atendido por psicología, indica que se he sentido muy intranquilo y que se quiere ir, el paciente realiza una introspección parcial puesto que reconoce su estado de ánimo pero no concreta en las cusas de este, se interviene al paciente por medio de terapia de respiración consiente mindfulness, se estabiliza un poco más y se retroalimenta y refuerza de manera positiva, sobre su historial y avances desde que este llego a la fundación, se resaltan los distintos servicios que viene prestando bajo supervisión, dentro del programa institucional de inclusión social, se indica que se prospecta como un posible ayudante en la recepción y desplazamiento de pacientes para el equipo de salud, ante lo cual el paciente se muestra motivado, se condiciona este ultimo ante el ver comportamiento y regulación de sus emociones, conductualmente el paciente mantiene buen ciclo del sueño, buena apetencia y niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte .* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F 200 – ESQUIZOFRENIA PARANOIDE** - **F128 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: OTROS TRASTORNOS MENTALES DEL COMPORTAMIENTO.** **Plan de medicamentos:** - *Carbamazepina 200mg* - *Olanzapina 10 mg* - *Risperidona 2mg* ***Plan:*** • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento.* • *Psicoeducación en adaptación.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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:	APELLIDO	No HISTORIA
JUAN DE DIOS	RIVERA BECERRA	13.812.343
Seguridad Social:	Género:	Edad:
	MASCULINO	74 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACION
24/09/25	***SUBJETIVO: "Bien contento"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *usuario ingrese a consulta caminando por sus propios medios. vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, falta falange del dedo meñique mano izquierda, (que perdió en un conflicto o evento de violencia intrafamiliar)* ***Actitud:*** *colaborativa y de interés* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *preserva a corto y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, forma concreta, sin alteración en el contenido.* ***Afecto:*** *reconoce sus emociones e indica encontrarse tranquilo* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *conservado, reconoce la realidad de su entorno y los cambios en su vida, acepta su historia de vida y las razones por las cuales se encuentra en tratamiento interdisciplinar.* **Introspección:** *presente, reconoce sus estados emocionales y cuál es la razón de los mismos.* **Prospección:** *plasma metas* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 74 años ingresa deambulando por sus medios, morfológicamente se evidencia sano, su actitud es de interés en la consulta, su porte es adecuado para su edad y género, emocionalmente se encuentra estable tranquilo, aunque es del programa de habitante de calle continua compartiendo mucho con sus pares de la tercera edad en actividades más acordes a su etapa en el ciclo vital, lo cual manifiesta que ha sido muy positivo y de bastante beneficio, manifiesta que un compañero con el que solia compartir en el parque Antonia santos cuando habitaba en la calle con el cual se relaciona por medio del consumo de alcohol tiene su documento de identidad y solicita que de parte de la fundación se pueda localizar para su respectiva recuperación, se le indica al paciente que esto se le expondrá a los directivos para ser evaluado, por otra parte se le indica que no debe preocuparse en caso de no encontrar a este supuesto personaje, puesto que la fundación realiza un acompañamiento integral donde también se realizan procesos registro de identidad junto con la registraduría nacional, lo cual es importante al momento de recibir servicios de salud entre otros, cognitivamente conserva sus facultades, morfológicamente su marcha es lenta y la realiza por medio de un palo de madera a falta de un bastón, desde su ingreso al programa intramural el paciente no ha tenido visitas de parte de sus familiares y se le informa que se esta promoviendo desde las directivas y el área administrativa encuentros y sesiones de psicología buscando una fortalecimiento y mejor vinculo de su red familiar, ante lo cual el paciente se muestra muy interesado, durante la sesión se realiza psicoeducación en autocuidado y hábitos saludables para mantener una vejez activa y saludable, se muestra muy receptivo ante lo expuesto, niega pensamientos de muerte, fuga y suicidas, no hay reportes de parte del equipo de profesionales, cuidadores ni compañeros de conductas desadaptativas , lo cual indica una buena adherencia de parte del paciente al tratamiento y proceso de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: sin diagnóstico.** **Plan de medicamentos:** ***Plan:*** • *Terapia cognitivo conductuales técnicas: restructuración del pensamiento, entrenamiento en respiración y conciencia plena. Realizar seguimiento de que realiza actividad física* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 ENRIQUE	NUÑEZ BAEZ	18.934.375
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	MASCULINO	69 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:15 PM	OBSERVACIÓN
04/09/25	***SUBJETIVO: "Bien si señor, dispuesto ayudar en lo necesiten"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta, morfológicamente se moviliza por sus medios, marcha lenta, ingresa con a valoración con la ayuda de un cuidador, mantiene buen higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género, se evidencia laceraciones y heridas en las piernas.* ***Actitud:*** *colaborador.* ***Consciencia:*** *alerta en vigia.* ***Orientación:*** *desorientado alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *impresiona alteración a corto plazo y alteración a largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso adecuado, forma adecuada, contenido ideas sobrevaloradas.* ***Afecto:*** *eutimico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucineciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones* ***Juicio:*** *debilitado.* **Introspección:** *débil.* **Prospección:** *débil* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *paciente con historial de consumo de alcohol* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherente al proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 69 años sin diagnostico ni historial por psiquiatria, con antecedentes de alcoholismo, ingresa a valoración inicial por psicología, bajo el programa de habitante de calle, referido por desarrollo social, usuario que ingresa en silla de ruedas, por parte de un cuidador, su porte es educado para su edad y género, su higiene es aceptable puesto que se ve desaliñado, morfológicamente el paciente desmbula por sus medios con marcha lenta, se evidencia laceraciones y heridas en sus piernas e indica que ha sido producto de caidas, se desconoce su historial médico, se evidencia falta de piezas dentales, su actitud en un principio fue evasiva cuando el cuidador al momento de desplazar desde su dormitorio hasta el consultorio, se interviene en su dormitorio y se explica el motivo y razón de su requerimiento de forma asertiva , donde el paciente sede finalmente, dentro del consultorio se muestra suspicaz y al final colaborativo, el paciente se encuentra desorientado en tiempo y lugar, orientado parcialmente en persona, aunque no recuerda su fecha de cumpleaños ni número de documento de identidad, su conciencia es alerta y en vigia, memoria con dificultad a largo y corto plazo,(no recuerda el nombre de su esposa) probablemente debido a su historial de consumo de alcohol, atención euprosexia, su pensamiento con forma, curso adecuado, contenido con ideas sobrevaloradas, afecto con labilidad emocional puesto que cambia de emoción de manera drástica, no presenta alteraciones en su Senso percepción, no presenta movimientos involuntarios ni estereotipados, su inteligencia impresiona por debajo del promedio, su lenguaje no presenta alteraciones, niega pensamientos de muerte, ni suicidas, niega pensamientos e intenciones de fuga, niega conductas heteroagresivas y autoagresivas, inicia seguimiento por parte de todo el equipo de salud.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Impresiona amnesia lacunar** **Plan de medicamentos:** sin tratamiento ni historia por psiquiatría *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Terapia cognitivo conductual del comportamiento (restauración del pensamiento, mindfulness, acuerdo terapéutico o de contingencias)* • *Realizar ejercicios de coordinación motriz en pro al favorecimiento de neuro conexiones* • *Seguimiento de participación en talleres de bienestar interdisciplinar institucional.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
ALAIN	LEAL VILLAMIZAR	547.6119
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD TOTAL	MASCULINO	82 años



FECHA Y HORA: 11:30 AM	OBSERVACIÓN
22/09/25	***SUBJETIVO: "pues ahí, me siento como un preso"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Psciente ingresa a consulta por sus propios medios, marcha lenta se tambalea y es retirado a su dormitorio en silla de ruedas. Morfológicamente se evidencia hipodoncia, mantiene buena higiene corporal y postural, su vestimenta es acorde a su edad y género,* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *desorientado en tiempo y espacio, orientado en persona* ***Memoria:*** *memoria con deterioro a largo y corto plazo* ***Atención:*** *supresexia* ***Pensamiento:*** *curso tasquipsiquia, forma, asociaciones laxas, contenido de daño y prejuicio* ***Afecto:*** *labilidad.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales, en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios, ni estereotipados.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *locuacidad, estructura normal, taquilalia* ***Juicio:*** *debilitado.* ***Introspección:*** *ausente.* ***Prospección:*** *ausente, no logra exponer sus proyecciones.* ***Sueño:*** *sin alteraciones en el ciclo del sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *en proceso de adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 82 años que ha ingresado al programa para habitantes de calle de la fundación, ingresa valoración por psicología de manera voluntaria y deambulando por sus propios medios marcha lenta y en compañía de un cuidador, emocionalmente se observa triste e indica que no quiere estar en pasillo de hombres especiales puesto que se siente encarcelado, lo cual es entendible por su historia de vida donde siempre fue una persona sin ubicación fija que ha recorrido parte del continente y del país, se interviene su pensamiento bajo la técnica de restauración del pensamiento, realizando un contraste entre un ambiente carcelario y pabellón de especiales de shalom, sin embargo se le reconoce al paciente que es un adulto mayor en la etapa del desarrollo de vejes tardía que tiene distintas necesidades dentro de todas sus dimensiones humanas, por lo cual se le propone interactuar y convivir durante el día con el grupo de adultos mayores, inmediatamente se realiza el empalme con el profesional en psicología de adultos mayores, mostrándose animado y motivado, se realiza presentación ante el grupo y se dispone a recibir el almuerzo en el coliseo adaptado como comedor para los adultos mayores, manifiesta estar durmiendo bien y buena apetencia, niega pensamientos de fuga, pensamientos suicidas y de muerte, se inicia seguimiento constante por parte del equipo de salud para evaluar su adherencia al tratamiento de inclusión social y adaptación y se coordina con el profesional de psicología de adultos mayores para observar y evaluar su evolución.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **Plan de medicamentos:** - *Sin tratamiento farmacológico.* ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, memoria y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Tecnicas: Relajacion y respiracion: mindfulness.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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 SEBASTIAN	VILLAMIZAR BARON	1095580252
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	25 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
02/09/25	***SUBJETIVO: "bien aquí dando paso a paso, hoy estoy de cumpleaños"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia sano, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas.* ***Actitud:*** *colaboradora.* ***Consciencia:*** *Vigilia, alerta.* ***Orientación:*** *orientado en sus tres esferas* ***Memoria:*** *sin alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *suprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso taquipsiquia, forma tangencialidad, contenido ideas fijas.* ***Afecto:*** *labilidad emocional* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *Movimientos estereotipados en manos, piernas y cabeza* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *logorreico, tono de angustia.* ***Juicio:*** *débil.* ***Introspección:*** *Presente, reconoce sus estados de ánimo y la causa de estos.* ***Prospección:*** *Parcial, planea y proyecta metas u objetivos, pero no muy elaborados ni planificados.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *episodio de ansiedad.* ***Postura ante el tratamiento:*** *Baja adherencia al tratamiento de inclusión social e intramural. Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en la etapa de precontemplación, no hay intención de cambiar la conducta.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 25 años con diagnostico con trastorno F25.9- esquizoafectivo no especificado, F142- Trastornos mentales del comportamiento debido al uso de cocaína, síndrome de dependencia, G470- trastornos del inicio y mantenimiento del sueño (insomnios) actualmente sin suministro de medicamentos por parte de su EPS (se solicita medicamentos a su familia) emocional y afectivamente impresiona ansiedad, puesto que es el paciente quien pide atención de manera prioritaria, se evidencian movimientos estereotipados en manos y piernas, ya en sesión el paciente indica estar sintiéndose mal con una actitud quejumbrante y expresión verbal logorreica y pide la salida del programa, se interviene e intenta estabilizar pero este no permite la correcta comunicación puesto que solo emite y no recepciona, se indica que su tratamiento intramural solo puede terminar bajo el consentimiento de su tutor o familiar y que el proceso se debe solicitar al coordinador con quien el acepto de manera voluntaria ingresar a la institución y el convenio, se realiza intervención junto con el coordinador y se indica al paciente el proceso para su desvinculación, se contiene bajo la técnica de restauración del pensamiento sobre el manejo emocional y las posibles consecuencias personales y familiares ante un intento de evasión y fuga, niega pensamientos de muerte y pensamientos suicidas, paciente con alto riesgo de fuga y posible crisis por falta de medicamentos, se llevara seguimiento por parte del equipo de salud y revaloración en 15 días por psicología.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F25.9- ESQUIZOAFECTIVO NO ESPECIFICADO** **F142-TRASTORNOS MENTALES DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE COCAÍNA, SÍNDROME DE DEPENDENCIA** **G470- TRASTORNOS DEL INICIO Y MANTENIMIENTO DEL SUEÑO (INSOMNIOS)** **Plan de medicamentos:** *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, memoria, y percepción.* • *Terapia cognitivo conductual de comportamiento. Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness, reestructuración del pensamiento.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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
CINDY	ESCOBAR CAMACHO	110.23.85.713
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	35 años



FECHA Y HORA: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
18/09/25	***SUBJETIVO:*** *""* ***Se valorá paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *Paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia estable y sana no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas, mantiene cicatricez en su cuerpo producto de sarampión hace varios años atrás.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Vigilio.* ***Orientación:*** *orientada en sus tres esferas.* ***Memoria:*** *preserva a corto plazo y largo plazo* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso de pensamiento sin alteración, concretismo, contenido sin alteración.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin alteraciones en el movimiento involuntario.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *sin alteraciones, adecuada modulación y tono triste. Paciente sin escolarizar (impresiona analfabetismo)* ***Juicio:*** *sin alteraciones* ***Introspección:*** *parcial reconoce sus estados de ánimo, mas no la razón clara de estos* ***Prospección:*** *parcial, proyecta metas y objetivos.* ***Sueño:*** *ciclo normal del sueño* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *victima de abuso sexual, sin alteraciones propias en su sexualidad.* ***Otros hallazgos:*** *paciente sin historias de consumo spa* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherente al tratamiento de inclusión social* ***Análisis y evolución:*** *Paciente femenino de 35 años de edad, ingresa de manera voluntaria a valoración inicial por psicología , morfológicamente se evidencia sana, diagnosticado con F32 – Episodio Depresivo* *se evidencia estable adherente al tratamiento farmacológico, emocionalmente se encuentra estable, paciente que ingresa a la fundación referida desde el centro psiquiátrico San camilo por medio de Desarrollo social, la paciente no tiene historial de consumo e ingresa al programa como protección, puesto que ha sido victima de abuso sexual por su padre desde los 3 años de edad, contantemente pregunta y solicita hablar con su madrasta para que la lleve a su casa, previamente en el momento de crisis la paciente denuncio maltratos por su madrastra, paciente sin escolarizar impresiona (analfabetismo) se encuentra orientada en sus tres esferas, no impresiona alteraciones ni dificultades de tipo cognitivo, conductualmente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, niega eventos y comportamientos heteroagresivos , niega pensamientos de fuga, suicidas y de muerte, inicia proceso por psicología y seguimiento contaste por parte del equipo de salud en pro de uno mejor adherencia y proceso de adaptación a la institución.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F32 – Episodio Depresivo** **Plan de medicamentos:** - Olanzapina 10 mg - Sertralina clorhidrato 50 mg - Trazodona clorhidrato 50 mg ***Plan:*** • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* • *Higiene del sueño.* • *Terapia cognitivo conductual.* • *Técnicas: Relajación y respiración: mindfulness y Autorregistros de pensamientos.* *Discriminar el origen del consumo y sus bases culturales.* • *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* • *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* • *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *TP. 284260*

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	NÚÑEZ ROMERO	91.427.605
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	60 años



FECHA Y HORA: 1:15 pm	OBSERVACIÓN
02/09/25	***SUBJETIVO: "Bien gracias a dios"*** ***Se valoró paciente con todos los elementos de protección personal, lavado de manos según recomendación OMS*** ***Porte:*** *paciente ingresa a consulta caminando por sus propios medios con acompañamiento de un cuidador, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente no se evidencian laceraciones.* ***Actitud:*** *colaborador.* ***Consciencia:*** *alerta* ***Orientación:*** *desorientación alopsiquicamente y orientado autopsiquicamente* ***Memoria:*** *Dificultad a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Euprosexia* ***Pensamiento:*** *curso con alteración, contenido con alteraciones, ideas laxas* ***Afecto:*** *expresivo, labilidad afectiva, congruente, resonante.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *presenta movimientos estereotipados en manos, uñas y maxilofaciales.* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *desorganizado, sin alteraciones semánticas* ***Juicio:*** *débil* ***Introspección:*** *parcial, reconoce sus estados de ánimo, pero no la razón o causa de estos.* ***Prospección:*** *no presente, no identifica metas ni objetivos.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes, niega su identidad sexual.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *adherencia al tratamiento y el proceso de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *paciente masculino de 32 años con diagnósticos en B24 – enfermedad por virus por la insuficiencia humana VIH sin otra especificación y F03 – demencia no especificada. Ingresa a valoración por psicología, adherente al tratamiento farmacológico, tanto para su neuropatología y su patología médica, emocionalmente es fluctuante, pero se evidencia estabilidad el día de hoy, cognitivamente mantiene las mismas afecciones, no se videncia evolución ni avance del deterioro cognitivo, los pensamientos situados en eventos estresantes del pasado que han afectado su autoestima no los manifiesta en esta ocasión. Durante la sesión se realiza estimulación sensorial y cognitiva, por medido de su sentido de audición, atención, memoria y seguimiento de instrucciones, vendado e interactuando con fichas de madera Montessori, el paciente muestra dificultad para realizar los ejercicios ya que en el contenido de su pensamiento es de minusvalía, se interviene el pensamiento mediante refuerzos verbales positivos, logrando finalizar el ejercicio de forma parcial, se refuerza su esfuerzo al logro, indicando que es un gran avance para el paciente, conductualmente mantiene buen ciclo del sueño , tiene buena apetencia, no se evidencia ni hay reportes del equipo de salud de conductas heteroagresivas y autoagresivas, niega pensamientos de fuga, se evidencian pensamientos de muerte puesto que indica que quiere que Dios de acuerde de él, niega pensamientos suicidas, sin embargo se debe mantener en seguimiento por parte del equipo de salud, se hace reporte.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **B24 – ENFERMEDAD POR VIRUS POR LA INSUFICIENCIA HUMANA VIH SIN OTRA ESPECIFICACIÓN.** - **F03 – DEMECIA NO ESPECIFICADA** **Plan de medicamentos:** - *Mirtazapina 300 mg* - *Levomepromazina 25 mg* - *Clozapino 25 mg* ***Plan:*** - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* - *Psicoeducar en el mantenimiento de hábitos de estilo de vida saludable (alimentación, descanso e higiene)* - *Acatar los lineamientos institucionales, que favorezcan su proceso de adaptación* - *Participar de forma activa en todas las actividades interdisciplinares en la promoción de su dimensión social, emocional y afectiva.* *Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada* *T.P. 284260*

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

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2515

VENDEDOR: ADENIS MENA PARRA	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: CALLE 43-2W-15	NIT.			
CIUDAD: BUCARAMANGA	TEL:			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
SERVICIOS DE PSICOLOGIA GRUPAL PARA LOS BENEFICIARIOS EN HABITABILIDAD EN CALLE DEL PERIODO 1 al 30 septiembre 2025	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SON

SUB-TOTAL	$	$4.624.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$4.624.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:

Adenis Mena P.

ASOPAGOS S.O.

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad - Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NI 8060972S7	0	SHALOM CASA DE PAZ	Aportante con menos de 202 cotizantes	0	CRA 11 33 26	BUCARAMANGA - SANTANDER	2111111	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Período		Pago		Tipo	Fecha	
Pensión	Salud	Pin	Planilla	Planilla	Límite	Pago
2025-08	2025-09		3855825	E	2025/09/15	2025/09/16

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES					
	Identificación		Nombre	Modalidad de salario	Ing	Ret	TDoc	TSub	VSP	Cort	Lnm	Vac	Vsp	Irl	Vtp	Código	Días	IBC	Aporte	Cot Vol AG	Cot Vol Aport	Total Cot Pensión	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Código	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes	Actividad Económica
SUCURSAL 0 (12 Afiliados)																		$11.764.950	$1.882.700	$0	$0	$1.882.700			$12.239.450	$480.200			$12.591.371	$804.100			$12.239.450	$100.700		$12.591.371	$0		$3.037.400	
Centro de Trabajo: 1 SURAMERICANA RIESGO I (4 Afiliados)																		$7.447.000	$1.191.600	$0	$0	$1.191.600			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$59.200		$7.447.000	$0		$1.826.800	
Ciudad: BUCARAMANGA Dpto: SANTANDER (4 Afiliados)																		$7.447.000	$1.191.600	$0	$0	$1.191.600			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$298.000			$7.447.000	$59.200		$7.447.000	$0		$1.826.800	
1	CC	1098807961	GIL REY CAROLINA	F											0	230501	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS010	30	$1.423.500	$57.000	CCF32	30	$1.423.500	$57.000	14-11	30	$1.423.800	$7.500	30	$1.423.800	$0	Si	$349.300	5620201
2	CC	1098652459	JAIMES CAMPOS JESSICA PAOLA	F											0	230301	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS005	30	$1.423.500	$57.000	CCF32	30	$1.423.500	$57.000	14-11	30	$1.423.800	$7.500	30	$1.423.800	$0	Si	$349.300	5620201
3	CC	63493248	MENA PARRA ADENIS	F											0	23-14	30	$2.300.000	$368.000	$0	$0	$368.000	EPS002	30	$2.300.000	$92.000	CCF32	30	$2.300.000	$92.000	14-11	30	$2.300.000	$12.100	30	$2.300.000	$0	Si	$564.100	1751001
4	CC	1098736415	TELLEZ SERRANO GERARDO	F	X										0	230201	30	$2.300.000	$368.000	$0	$0	$368.000	EPS048	30	$2.300.000	$92.000	CCF32	30	$2.300.000	$92.000	14-11	30	$2.300.000	$12.100	30	$2.300.000	$0	Si	$564.100	2572001
Centro de Trabajo: 3 SURAMERICANA RIESGO III (5 Afiliados)																		$4.080.700	$653.100	$0	$0	$653.100			$4.555.200	$182.400			$4.790.473	$191.900			$4.555.200	$111.900		$4.790.473	$0		$1.139.500	
Ciudad: BUCARAMANGA Dpto: SANTANDER (5 Afiliados)																		$4.080.700	$653.100	$0	$0	$653.100			$4.555.200	$182.400			$4.790.473	$191.900			$4.555.200	$111.900		$4.790.473	$0		$1.139.500	
5	CC	1098809861	DIAZ VEGA ANGIE MARCELA	F	X	X									0	X	230301	21	$986.450	$158.600	$0	$0	$158.600	ES8024	21	$986.450	$39.500	CCF32	21	$1.037.969	$41.600	14-11	21	$986.450	$24.300	21	$1.037.969	$0	Si	$265.300	3859101
6	CC	1937027G	GALINDO LUGO ALIRO	F											0		23-14	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS037	30	$1.423.500	$57.000	CCF32	30	$1.423.500	$57.000	14-11	30	$1.423.500	$34.700	30	$1.423.500	$0	Si	$378.500	1923001
7	CC	1098921453	JIMENEZ ESTEVEZ MAYLY JOHANNA	F		X									0	X	230301	5	$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000	EPS008	5	$237.250	$9.500	CCF32	5	$353.598	$14.200	14-11	5	$237.250	$5.900	5	$353.598	$0	Si	$67.500	3859201
8	CC	63536530	LEON GARCIA SONIA ISABEL	F											0		230301	30	$1.423.500	$227.800	$0	$0	$227.800	EPS037	30	$1.423.500	$57.000	CCF32	30	$1.423.500	$57.000	14-11	30	$1.423.800	$34.700	30	$1.423.800	$0	Si	$378.500	3859201
9	CC	63457070	SALAS SIMANCA XIOMARA ESTHER	F		X									0	X	SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	EPS041	10	$474.500	$19.000	CCF39	10	$551.606	$22.150	14-11	10	$474.509	$11.600	10	$551.606	$0	Si	$52.750	1970001
Centro de Trabajo: 5 SURA 4 (1 Afiliados)																		$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000			$237.250	$9.500			$353.598	$14.200			$237.250	$10.400		$353.598	$0		$72.100	
Ciudad: BUCARAMANGA Dpto: SANTANDER (1 Afiliados)																		$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000			$237.250	$9.500			$353.598	$14.200			$237.250	$10.400		$353.598	$0		$72.100	
10	CC	13512119	ROJAS MENDOZA BERNARDO	F		X									0	X	23-14	5	$237.250	$38.000	$0	$0	$38.000	ES8024	5	$237.250	$9.500	CCF39	5	$353.598	$14.200	14-11	5	$237.250	$9.400	5	$353.598	$0	Si	$72.100	4482104
Total Afiliados (10)																		$11.764.950	$1.882.700	$0	$0	$1.882.700			$12.239.450	$480.200			$12.591.371	$804.100			$12.239.450	$100.700		$12.591.371	$0		$3.037.400	

PAGADO

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO N. 121-2025	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DEPAZ Y PSICÓLOGA ADENIS MENA PARRA

Doctor

Alirio Galindo Lugo

Representante Legal

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

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

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	**Actividad 1. Taller "Estimulación de la motricidad fina y la creatividad con papel seda"** Llevé a cabo un taller creativo, utilizando papel seda como recurso terapéutico. La actividad se desarrolló en formato estructurado, guiando paso a paso el proceso de corte, arrugado, plegado y pegado del material sobre una base de papel, el papel seda, por su textura y resistencia limitada, requirió que los participantes ejercieran control motor delicado y precisión en sus movimientos, favoreciendo la coordinación ojo-mano y la destreza manual. Noté que algunos participantes necesitaron apoyo para organizar la secuencia de la actividad, mientras que otros alcanzaron un mayor grado de autonomía en la ejecución. **Objetivo** Fortalecer la motricidad fina, la coordinación visomotora, la atención sostenida y las habilidades de planificación motora. **Materiales** • Papel seda en varios colores	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **4 sesiones**	  

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	• Hojas de papel • Tijeras de punta roma • Pegante en barra o líquido • Lápiz y borrador (para trazos guia) **Actividad 2. Taller: "Diseños decorativos en cartón"** Realicé taller orientado a la elaboración de flores y corazones decorativos. Durante la actividad, se trabajó en la estimulación de la motricidad fina, la coordinación visomotora y la creatividad de los participantes. Guie el proceso paso a paso, favoreciendo la atención sostenida, la organización secuencial y la expresión emocional a través del trabajo manual. Además, observé cómo los pacientes lograban integrar movimientos precisos de recorte, doblez y pegado, promoviendo a la vez la interacción social y la cooperación en un ambiente terapéutico. **Objetivo:** Favorecer el desarrollo de la motricidad fina, la coordinación visomotora, la atención sostenida y la expresión creativa en los pacientes, mediante la elaboración de flores y corazones decorativos con papel seda, fortaleciendo habilidades ocupacionales y sociales. Materiales: • Cartón, papel Kraft. • Tijeras. • Pegante en barra o líquido. • Hojas de cartulina o cartón base. • Lápices y borrador (para trazos previos). • Regla. . **Actividad 3. Taller: "Reconociendo Mi Valor en el Espejo"** Trabajé la temática de la autoestima a través de un ejercicio de reflexión frente al espejo. Cada	**79 usuarios Hombres y mujeres de la institución** **6 sesiones**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	participante se observó y expresó en voz alta cualidades positivas, lo que permitió generar un espacio de autovaloración y reconocimiento personal. Luego, los participantes escribieron en cartón frases afirmativas relacionadas con sus fortalezas, decorándolas con marcadores y otros elementos disponibles. La actividad buscó reforzar una autoimagen positiva, favoreciendo la confianza y la valoración de sí mismos dentro de un espacio terapéutico seguro. **Objetivo:** Fortalecer la autoestima en los pacientes mediante la identificación y verbalización de cualidades personales, integrando el ejercicio de auto refuerzo frente al espejo con una expresión creativa que sirva como recordatorio motivacional. **Materiales:** • Espejo de tamaño adecuado • Cartón • Marcadores o colores • Tijeras • Pegante • Revistas o imágenes para recortar (opcional) • Cinta adhesiva **Actividad 4. "Manos Creativas para Celebrar el Amor y la Amistad"** Desarrollé una actividad de decoración con temática de Amor y Amistad. Los participantes elaboraron corazones, flores y pequeños adornos con cartón y materiales reciclables, que luego decoraron con colores, marcadores y recortes alusivos a la fecha. La actividad promovió la creatividad y la interacción grupal, generando un espacio de expresión afectiva y fortalecimiento de vínculos sociales. Durante el proceso, los usuarios compartieron mensajes	**79 usuarios Hombres y mujeres de la institución** **4 sesiones**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	positivos entre sí, lo que favoreció la integración y el reconocimiento mutuo. **Objetivo:** Fomentar la expresión creativa y el fortalecimiento de vínculos interpersonales a través de la elaboración de decoraciones con temática de Amor y Amistad, promoviendo habilidades sociales y trabajo en equipo en un ambiente terapéutico. **Materiales:** • Cartón o cartulina de colores • Tijeras • Pegante • Marcadores y colores • Papel decorativo o reciclado (revistas, empaques, etc.) • Cinta o lana para colgar las decoraciones • Brillantina o Stickers (opcional) **Actividad 5. Taller: "Recordar y Crear: Atención y Memoria en Acción"** Realicé un ejercicio grupal de atención y memoria que consistió en presentar a los participantes una serie de imágenes y palabras que debían observar durante un tiempo limitado y haciendo un juego con una pelota. Posteriormente, acabado el juego se procedió a retirar el material visual y cada uno debía recordar y mencionar la mayor cantidad posible de elementos vistos. Luego de este ejercicio cognitivo, los participantes plasmaron en un papel Kraft un dibujo que representaba lo que recordaban y asociaban de la actividad, utilizando su creatividad para reinterpretar los elementos memorizados. La experiencia permitió no solo ejercitar la memoria y la atención, sino también exteriorizar el recuerdo	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **6 sesiones**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	en una expresión gráfica, reforzando la autoconfianza y la motivación. **Objetivo:** Fortalecer procesos cognitivos de atención y memoria a través de un ejercicio lúdico, complementado con la expresión plástica en papel Kraft, favoreciendo la integración de lo cognitivo con lo creativo. **Materiales:** • Imágenes y palabras impresas (figuras geométricas, frutas, objetos, animales, etc.) • Papel Kraft en tamaño grande • Marcadores, colores o crayones • Cinta adhesiva para fijar el papel Kraft en la pared o mesa **Actividad 6- taller: ""Expresión sin Límites"** Sugerí un espacio de creatividad libre donde los usuarios tuvieron la oportunidad de expresarse sin una consigna rígida, utilizando diferentes materiales de forma espontánea. Cada uno eligió los elementos con los que se sintiera más cómodo para crear dibujos, formas o composiciones propias. Durante la actividad observé que la libertad de elección favoreció la motivación, el interés y la exploración personal de ideas y emociones, permitiendo que los usuarios plasmaran en su producción aspectos significativos de su mundo interno. El taller se desarrolló en un ambiente de respeto y acompañamiento, promoviendo la libre expresión como recurso terapéutico y ocupacional. **Objetivo:** Estimular la creatividad, la libre expresión y el pensamiento divergente en los participantes, favoreciendo la autonomía en la toma de	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **3 sesiones**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	decisiones y la conexión con sus recursos internos a través de actividades plásticas. **Materiales:** • Papel bond o Kraft en hojas grandes • Marcadores, crayones, lápices de colores y témperas • Lanas de colores • Pinturas • Tijeras y pegante • Cartón o superficies rígidas de apoyo **Actividad 7. Taller: Armando mi Corazón"** Trabajé con los usuarios en la elaboración manual de un rompecabezas en forma de corazón. Para ello, primero facilité un molde de corazón en cartón para que elaboraran 2 corazones, luego, uno de ellos se dividió en varias piezas, simulando un rompecabezas. Posteriormente, los usuarios recortaron las piezas y las decoraron de manera libre con colores y trazos propios, estimulando la creatividad y la motricidad fina. Finalmente, cada participante armó nuevamente su corazón, fortaleciendo la atención, la coordinación visomotora y el sentido de logro personal, se procedió a pegar las piezas y a escribir una serie de valores que se irán socializando en las siguientes semanas (uno por día hasta terminarlos). **Objetivo:** Estimular la coordinación visomotora, la atención sostenida y la motricidad fina mediante la elaboración de un rompecabezas en forma de corazón, favoreciendo además la creatividad y la organización secuencial de tareas. **Materiales:** • Cartón o cartulina gruesa • Molde de corazón • Lápiz y regla	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **4 sesiones**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	• Tijeras • Marcadores, colores o crayones **Actividad 8. Taller Construyendo Amistades"** Propicié con los usuarios un espacio de reflexión sobre el valor de la amistad. Tomamos el rompecabezas en forma de corazón previamente elaborado y seleccionamos una de sus piezas para comenzar a trabajar el tema. Pedí a los participantes que pensaran en lo que significa para ellos la amistad y lo expresaran en esa pieza a través de palabras, frases cortas o dibujos. Posteriormente, cada uno compartió con el grupo lo que había plasmado, generando un espacio de diálogo y escucha. Durante la actividad se reforzó la idea de que la amistad implica respeto, apoyo mutuo y confianza. El ejercicio permitió fortalecer la expresión de emociones y la integración grupal, a la vez que se vinculaba directamente el valor al rompecabezas ya elaborado. **Objetivo:** Promover la reflexión y apropiación del valor de la amistad en los participantes, mediante una actividad práctica que fomente la expresión de ideas y emociones, la comunicación grupal y la construcción de vínculos positivos. **Materiales:** • Rompecabezas en forma de corazón (ya elaborado) • Marcadores y colores • Papelitos adhesivos o cartulinas pequeñas	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **4 sesiones** **1 sesión**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	**Actividad 9. Taller I taller: "El Árbol del Respeto"** Expliqué a los participantes que íbamos a construir un árbol en cartulina donde cada hoja representaba una acción de respeto. Les entregué hojas de colores y los invité a escribir o dibujar situaciones en las que ellos muestran respeto. Finalmente, pegamos todas las hojas en el árbol, formando una representación colectiva. **Objetivo:** Fomentar la reflexión sobre el respeto hacia los demás, identificando acciones concretas. **Materiales:** • Cartulina grande • hojas de colores • Tijeras • Marcadores • cinta adhesiva. **Actividad 10. Taller: "El Espejo de la Honestidad"** Organicé un ejercicio frente a un espejo, donde cada participante debía mirarse y expresar una verdad sobre sí mismo o una experiencia donde haya practicado la honestidad. Después, se plasmaron estas frases en tiras de papel que decoramos y pegamos alrededor del espejo. **Objetivo:** Reconocer la importancia de la honestidad consigo mismo y con los demás. **Materiales:** • Espejo grande • tiras de papel • colores • pegamento. **Actividad 11. Tarde de integración población discapacidad y movilidad reducida. Coordine**	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **1 sesiones**	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIONES PSICOLOGÍA 01 DE SEPTIEMBRE DE 2025 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE CONVENIO N. 121-2025	

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	Participé en una actividad dirigida a la población con discapacidad y movilidad reducida, la cual fue desarrollada de manera conjunta por el área de Educación Física y Psicología. La sesión se orientó hacia la aplicación de ejercicios adaptados, ajustados a las condiciones funcionales de cada usuario, con el propósito de garantizar la inclusión y la participación activa. Observé que los participantes respondieron con disposición y adherencia a las consignas, mostrando compromiso a pesar de sus limitaciones físicas. Se generó un ambiente positivo y colaborativo, en el que los usuarios expresaron satisfacción y bienestar tras culminar la actividad. la experiencia no solo favoreció la estimulación motriz, sino que también potenció aspectos psicosociales relevantes como la autoestima, la integración grupal y el reconocimiento de sus propias capacidades. **Actividad 12. Taller:" Mi Calendario de Responsabilidades"** Guié a los participantes en la elaboración de un calendario sencillo en cartulina, donde cada uno asignó tareas o compromisos personales (como higiene, puntualidad o cuidado de materiales). Decoramos los calendarios con dibujos que reforzaban el compromiso asumido. **Objetivo:** Promover la organización y la toma de conciencia de responsabilidades individuales. **Materiales:** • Cartulina • Regla • Marcadores • Stickers • Lápices de colores. **Actividad 13. Taller "Tarjetas Amables"** Pedí a los participantes que elaboraran tarjetas decoradas en cartulina, escribiendo dentro mensajes positivos y amables dirigidos a un	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **1 sesión**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL.**	compañero. Al final, se entregaron las tarjetas entre sí, generando un espacio de cercanía. **Objetivo:** Desarrollar la capacidad de expresar amabilidad y reforzar vínculos positivos en el grupo. **Materiales:** • Cartulina • Marcadores • Pegatinas, • Tijeras. **Actividad 14. Taller "Collage del Amor"** Coordiné la creación de un mural en papel Kraft donde cada participante recortó y pegó imágenes o palabras alusivas al amor (a sí mismo, a la familia, a la vida). Al final, el mural representó la visión colectiva del amor. **Objetivo:** Reflexionar sobre el amor como valor universal y reconocer sus diferentes manifestaciones. **Materiales:** • Papel kraft • Revistas para recortar • Pegante • Tijeras • Marcadores. **Actividad 15. Taller "El Fruto de la Humildad"** Guié la realización de figura de una canasta con frutas en cartulina. Cada participante escribió en una fruta un gesto de humildad que reconociera en su vida cotidiana. Luego las pegamos en la canasta, simbolizando la riqueza de la humildad. **Objetivo:** Reconocer la importancia de la humildad como valor que fortalece la convivencia. **Materiales:** • Cartulina • Colores • Tijeras	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **2 sesión**	   

1	**TALLER GRUPAL A POBLACIÓN EN GENERAL**	• Pegante. **Actividad 16. Taller "Cadena Solidaria"** Orienté a los usuarios para que, con tiras de papel de colores, cada uno escribiera una acción solidaria que hubiera realizado o quisiera realizar. Unimos todas las tiras formando una gran cadena que colgamos en el salón. **Objetivo:** Representar la unión y el apoyo mutuo como base de la solidaridad. **Materiales:** • Tiras de papel de colores • Marcadores • Pegamento o cinta. **Actividad 17. Taller "El Muro de la Gratitud"** Coloqué un pliego de papel kraft en la pared, donde cada participante escribió mensajes de agradecimiento por cosas cotidianas (salud, familia, compañeros). Decoramos con dibujos y colores. **Objetivo:** Fomentar la expresión de gratitud y la valoración de lo que se tiene. **Materiales:** • Papel kraft • Marcadores • Stickers decorativo **Actividad 18. Taller "Los Colores de la Tolerancia"** Entregué a los usuarios hojas con siluetas humanas. Cada uno las pintó con diferentes colores y estilos. Luego unimos todas las siluetas en un mural, representando la diversidad y la aceptación mutua. **Objetivo:** Promover la comprensión y respeto hacia las diferencias individuales. **Materiales:** • Hojas con siluetas • Colores	**79 usuarios hombres y mujeres de la institución** **2 sesión**	    

		• Marcadores • Tijeras • Pegante.		 

CONTRATISTA	APROBADO SUPERVISOR
FIRMA: **TP:** 217541	**FIRMA:**
NOMBRE: Adenis Mena Parra **CÉDULA:** 63.490.248 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

Tel. (607) 697 82 49 Cel. 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

2514

VENDEDOR: KEVIN ALEJANDRA GIRALDO	FECHA	30	09	2025
DIRECCIÓN: DIAG 12-60-30	NIT. 1.006.291.636			
CIUDAD: BUCARAMANGA	TEL:			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
SERVICIOS DE FORMACION FISICA PARA LOS BENEFICIARIOS EN HABITABILIDAD EN CALLE DEL PERIODO 1 AL 30 septiembre 2025	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SON

SUB-TOTAL	$	$4.347.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$4.347.000

Art. 3 decreto 522 de 2003: Documento equivalente a la factura en adquisiciones efectuadas por responsabilidad del régimen común a personas naturales no comprometidas o inscritas al régimen Simplificado.

FIRMA DE QUIEN PRESTA EL SERVICIO O VENDE:

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 GIRALDO GALLEGO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 69 - 90		3123415452		K.ALEJANDRO04@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS S.a.

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
2025-09	2025-09	8637699324	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	AVVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624198430	2025-10-09	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																		DÍAS				PENSIÓN					SALUD			OCF		RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot	Cot	Tipo-Cot.	Sub. Tipo-Cot.					
1	CC 1006291636	GIRALDO GALLEGO KEVIN ALEJANDRO	1.423.500																	0		30	30	0	30	PROTECCION 230201	1.423.500	227.800	0	0	SANITAS EPS005	1.423.500	178.000	SIN CCF - SINOCF	0	0	1.423.500	7.500	0,00522	0	0	0	0	0	59	+	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 GIRALDO GALLEGO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
68-1	DIAGONAL 12 NRO 69 - 90		3123415452		K.ALEJANDRO04@HOTMAIL.COM			N

ASOPAGOS S.a.

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
2025-09	2025-09	8637699324	I	2025-09-29	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	413.300	0	AVVillas
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	8624198430	2025-10-09	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	230201	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	890903790	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 SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 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 septiembre al 30 de septiembre del 2025 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 DE SEPTIEMBRE AL 30 DE SEPTIEMBRE 2025
INFORME NÚMERO	CUATRO (4)

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	**DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS CONDICIONALES.**	Desarrollé las capacidades físicas condicionales en setenta y nueve (79) 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 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. • Flexión de cadera haciendo toques a los conos. • Tiros de cono detrás de la cabeza al suelo. • Peso muerto con cono. • Fortalecimiento de hombro con movimiento del cono. • Press militar con cono.	2 sesiones para 79 usuarios.	     

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

		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). • Extensiones de codo con apoyo en laterales de la silla. • Movilidad general.	3 sesiones para 3 usuarios.	      

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

2.	**DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS Y COORDINATIVAS.**	Realicé las actividades a setenta y nueve (79) 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 índice y corazón • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con la palma de la mano, y variante;	6 sesiones para 79 usuarios	      

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

		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. • Pases con el pie. • Lanzamiento de la pelota a dejar una por aro.	3 sesiones para 3 usuarios.	      

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

3.	**OLIMPIADAS HABITABILIDAD EN CALLE.**	Objetivo: realicé acompañamiento e hice parte de los partidos jugados en el recrear del mutis de las olimpiadas de habitabilidad en calle. Se jugo las siguientes disciplinas deportivas: • Partidos de voleibol. • Partidos de microfútbol. Jugaron diez (10) usuarios en habitabilidad en calle en las diferentes modalidades deportivas.	4 partidos para 10 usuarios.	       

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

4.	**SALIDA DE CAMPO AL EMBALSE.**	Objetivo: generar un espacio de conexión con la naturaleza, por medio de una caminata en dirección del embalse de Bucaramanga, favoreciendo al aumento de la capacidad aeróbica, manejos y control de la respiración. Se hizo la salida con treinta (30) usuarios en habitabilidad en calle.	1 sesión para 79 usuarios.	      

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

5.	**CELEBRACIÓN AMOR Y AMISTAD.**	Realicé acompañamiento en la celebración del día de amor y amistad, donde se realizó las siguientes actividades: • Oración inicial. • Adivina y canta la canción. • La telaraña de las buenas palabras (un usuario le lanzaba la bola de hilo a otro y decía algo bueno de esa persona, y así sucesivamente hasta terminar la telaraña). • Baile dirigido. • Compartir.	1 sesión para 79 usuarios.	      

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

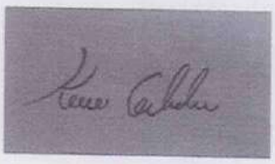
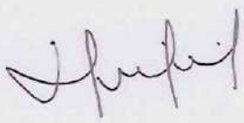
6.	**EVOLUCIONES INDIVIDUALES.**	Realicé evoluciones individuales a ocho (8) usuarios y valoraciones físicas iniciales a tres (3) usuarios. Objetivo: realizar una intervención individual a cada usuario nuevo en la fundación, con el objetivo de evaluar sus rangos de movimiento articular, flexibilidad, coordinación y entre otros aspectos físicos, para así, generar un objetivo inicial acorde a sus capacidades y sus patologías. Hice una evolución individual a ocho (8) usuarios, con el objetivo de revisar su progreso y cumplimiento del objetivo inicial planteado en la valoración física inicial. Trabajé con un total de once (11) usuarios en habitabilidad en calle.	1 sesión para 79 usuarios.	      

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

7.	**ACTIVIDAD LÚDICO DEPORTIVA.**	Realicé una actividad lúdico deportiva con los usuarios de sillas de ruedas con discapacidad física o limitación en el movimiento. Realicé las siguientes actividades: • Lanzamiento y recepciones de balones de diferentes dimensiones. • Lanzamientos de ocho (8) tapas de gaseosa a un círculo marcado. • Derribar las picas de bolo, con balón pequeño. • Lanzamiento de balón a la cesta de baloncesto. • Rebotes pelota de tenis en raqueta. • Lanzamiento de disco a dejarlo en los conos. • Movilidad general de forma dirigida. • Lanzamiento de balón a la caja.	1 sesión para 11 usuarios.	      

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

8.	**PARTIDO DE LA SELECCIÓN COLOMBIA.**	Realicé acompañamiento en el partido de Colombia contra Venezuela, donde se vio el partido con los usuarios en pantalla grande, se dio un compartir y se disfrutó de un momento agradable. Se jugo el partido el 09 de septiembre 2025.	1 sesión para 79 usuarios.	   

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°121-2025 DEL 30% APORTE DE SHALOM ESPECIE

VALOR:$ 33.722.400	Fecha informe:	1 AL 30 septeimbre 2025

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Alimentacion	
TOTAL	$ 33.800.000

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
1-30 SEPTIEMBRE 2025	1030-1031-1032-1034-1035-1036-1037-10381039-1040-1041-1042-1047	alimentacion (mercados)	$ 33.800.000
		TOTAL	$ 33.800.000

Atentamente,

Alirio Galindo 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
Viveres y Mercados
NIT: 804001267-0

Nº 1030

Señor(es) Central de Abastos. Nit.

Dirección: Via Palenque Cra Ubadel.

Fecha: Dia 03 Mes 09 Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Canastes Aderezo	Bueno	190.000
80	Kilos de Guayaba	Bueno	85.000
2	Racimos Platano Verde	Bueno	160.000
4	Bultos de Papa	Bueno	320.000
2	Canastes de Papaya	Bueno	260.000
30	Cartones huevos	Bueno	390.000
40	Kilos de Yuca	Bueno	160.000
60	Kilos de Mora	Bueno	260.000
60	Kilos de Zanahoria	Bueno	95.000
		TOTAL $	1'920.000

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 1031

Señor(es) Inversiones Facco SAS Nit.
Dirección: Plaza Mercado San Francisco

Fecha: Dia 09 Mes 09 Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
4	Cajas de Aceite	Bueno	580.000
3	Bultos cebolla larga	Bueno	620.000
60	Kilos de calabacin	Bueno	165.000
30	Claras y Yemas huevos	Bueno	210.000
80	Kilos de pina	Bueno	140.000
60	Kilos de Remolacha	Bueno	125.000
80	Kilos de Ñame	Bueno	170.000
30	Kilos de vainas chinas	Bueno	85.000
20	Atados de Cilantro	Bueno	35.000
20	Kilos de Coliflor	Bueno	65.000
60	Kilos de Aguacate	Bueno	285.000
160	Kilos de Pepino	Bueno	190.000
50	Kilos de Remolacha	Bueno	160.000
		TOTAL $	2830.000

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 1032

Señor(es) Plaza Mercado Guarín. Nit.

Dirección: Guarín.

Fecha	Dia	Mes	Año
	16	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Cajas tomate vob.	Bueno	160.000.
4	Racimos banano.	Bueno	120.000
6	Canastas Naranjas	Bueno	280.000
160	Libras de Habichuela	Bueno	380.000.
140	Libras de Yuca	Bueno	210.000
120	Libras de Arracacha	Bueno	140.000
60	Kilos de mora	Bueno	120.000
20	Cajitas Fresas	Bueno	300.000
4	Bultas Cebolla Cabezona	Bueno	420.000
30	Libras de Carne Molida	Bueno	340.000
20	Libras de Queso.	Bueno.	260.000
30	Roladitas Pollo	Bueno	135.000
60	Alas de Pollo	Bueno	108.000
		TOTAL $	2'973.000

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 1034

Señor(es) Para mercado la Nit.

Dirección: Concordia.

Fecha: Dia 23 Mes 09 Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Bultos, papa amarilla	Bueno	280.000
4	Bultos de papa	Bueno	340.000
100	Libras de cebolla	Bueno	120.000
80	Libras de aipo	Bueno	140.000
30	Libras de pimenton	Bueno	70.000
3	Bultos cebolla larga	Bueno	290.000
40	Libras de Calabacin	Bueno	110.000
20	Paq. Salchichas	Bueno	170.000
2	bloq. queso	Bueno	230.000
1	bloq. queso Salado	Bueno	160.000
60	Libras cebolla Roja	Bueno	720.000
60	Cartones huevo Comun	Bueno	510.000
		TOTAL $	3'140.000

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 1035

Señor(es) Miryam Cepeda Nit.

Dirección: Ciudad San Francisco Puesto 301 Cerdo

Fecha	Dia	Mes	Año
	26	09.	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
60	Libras de Pezuña	Bueno	260.000
100	Chanzos Cerdo	Bueno	340.000
100	Libras Hueso	Bueno	210.000
200	Libras de bajo Fino	Bueno	960.000
120	Kls Careta Cerdo	Bueno	620.000
		TOTAL $	2'360.000=

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 1036

Señor(es) Plazoleta Mercado San Francisco Nit

Dirección: Instalaciones Fasco.

Fecha: Dia 28 | Mes 09 | Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Caja Panela	Bueno	160.000
15	Kilos de Papa.	Bueno	90.000
3	Bultos de Limones	Bueno	240.000
2	Cajas de naranjas	Bueno	170.000
3	Bultos de Yuca	Bueno	270.000
500	Libras de Ajo.	Bueno	285.000
800	Libras de Arveja	Bueno	160.000
60	Kilos de Frijol	Bueno	85.000
60	Kilos de Cebolla	Bueno	100.000
60	Kilos de Tomate	Bueno	280.000
3	Canastas pareja	Bueno	345.000
2	Cajas de Aceite	Bueno	140.000
1	Caja de Chocolate	Bueno	180.000
20	Atados de Brocoli	Bueno	110.000
1	Caja de Anna Arepa	Bueno	140.000
100	Kilos Platano Maduro	Bueno	230.000
1	Caja Cafe Sello rojo	Bueno	260.000
		TOTAL $	3'375.000=

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 1037

Señor(es) Plaza Mercado Nit.

Dirección: Ocaña.

Fecha: Dia 28 Mes 09 Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
20	Pollitos completos	Bueno	500.000
90	Cartones de huevos	Bueno.	1'170.000
3	Sacos Papa	Bueno	240.000
4	Sacos de Yuca	Bueno.	390.000.
100	Kilos de Aguacate	Bueno.	255.000
2	Bultos Papa Amarilla	Bueno	240.000.
100	Kilos Platano Verde	Bueno.	235.000
200	Kilos de Granadilla	Bueno	245.000
1	Canasta Mercancia	Bueno	95.000
		TOTAL $	3'420.000=

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 1038

Señor(es) Plaza Mercado 9 Nit.

Dirección: Concordia

Fecha	Dia	Mes	Año
	29	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
60	Filos de Pechuga	Bueno	85.000
60	Filos de Calpacio	Bueno	160.000
40	Pechugas Pollo	Bueno	520.000
1	Caja de Lonjas	Bueno	130.000
1	Caja de Filet	Bueno	180.000
3	Racimos Platano	Bueno	240.000
3	Bultos Cebolla Blanca	Bueno	210.000
60	Filos de Milanesa	Bueno	165.000
60	Filos de Salmuera	Bueno	85.000
20	Aliños Adobo	Bueno	35.000
100	Filos Tomate Verde	Bueno	260.000
20	Bandeja Corazones	Bueno	160.000
60	Ravioles Pollo	Bueno	210.000
20	Rebanadillas Pollo	Bueno	76.000
		TOTAL $	2516.000=

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 1039

Señor(es) Plaza Mercado San Francisco Nit.
Dirección: Instalaciones Plaza

Fecha	Dia	Mes	Año
	29	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
10	Kilos de Cebolla	Bueno.	135.000
6	Cajas de Tomate	Bueno	450.000
90	Kilos de Banano	Bueno	140.000
100	Kilos Tomate Chonto	Bueno.	350.000
2	Bultos Cebolla Cabezona	Bueno	120.000
100	Kilos de Repollo	Bueno	95.000
60	Kilos Papa Pastusa	Bueno	150.000
60	Kilos Papa Criolla	Bueno	260.000
20	Kilos Zanahorias	Bueno	180.000
60	Kilos Calabacin	Bueno	140.000
60	Kilos de Espinacas	Bueno.	70.000
		TOTAL $	2.090.000

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 1040

Señor(es) Central de Abastos Nit.

Dirección: Via Palenque Cafe Madrid

Fecha	Dia	Mes	Año
	30	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
120	Kilos de Granadilla	Bueno	180.000
150	Kilos de Piña	Bueno	350.000
2	Canastas Mondo dulce	Bueno	120.000
2	canastas papaya	Bueno	220.000
50	Kilos Cebolla Larga	Bueno	180.000
2	Canastas Manzana	Bueno	190.000
3	Bultos limones Pet.	Bueno	240.000
60	Kilos de Cebolla	Bueno	160.000
20	Kilos Aguacate	Bueno	440.000
60	Kilos papa	Bueno	108.000
2	Bultos de Yuca	Bueno	420.000
2	Bultos papa Amarilla	Bueno	160.000
70	Kilos de Cebolla	Bueno	160.000
20	Cartones huevos	Bueno	260.000
		TOTAL $	3'208.000

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 1041

Señor(es) Plaza Mercado San Nit.
Dirección: Francisco Antonio Campos.

Fecha	Dia	Mes	Año
	30	09	25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
40	Kilos de costilla cerdo	Bueno	580.000
60	Kilos de pezuña	Bueno	780.000
160	Kilos de carne oblida	Bueno	401.000
200	Kilos de hueso cogote	Bueno	350.000
100	Chorizos cerdo	Bueno	370.000
40	Bandejas longanizas	Bueno	320.000
		TOTAL $	2'801.000

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 1042

Señor(es) Plaza Cabecera Nit.

Dirección: Cuarion.

Fecha: Dia 30 Mes 09 Año 25

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
80	Kilos de Cebolla	Bueno	160.000
20	Atados de Cilantro	Bueno	25.000
4	Racimos Platano Verde	Bueno	420.000
140	Kilos de Aguacate	Bueno	260.000
60	Kilos de Zanahoria	Bueno	120.000
110	Kilos de Papa	Bueno	180.000
50	Kilos de Remolacha	Bueno	85.000
60	Kilos Tomate arbol	Bueno	160.000
50	Kilos de Espinaca	Bueno	85.000
30	Kilos Brocoli	Bueno	65.000
4	Bultos Papa Negra	Bueno	320.000
20	Cartones de Huevos	Bueno	260.000
		TOTAL $	2'140.000

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 1043

Señor(es) Plaza Mercado 6 Nit.

Dirección: Concordia.

Fecha	Dia	Mes	Año
		09	

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Racimos Platano Verde	Bueno	180.000
1	Bulto Yuca	Bueno	160.000
40	Cartones huevos Grandes	Bueno	340.000
20	Kilos Cilantro	Bueno	57.000
100	Kilos Papa	Bueno	190.000
10	Racimos Platano Maduro	Bueno	100.000
		TOTAL $	1'027.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

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	JORGE NUÑEZ PEREZ	91.427.605
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	OLARTE JHON JAIRO	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	GONZALES REINALDO ALEJANDRO	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	SANCHEZ MACIAS MARTHA	28.156.730

40	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Sin documento
41	GUERRERO REY EMILSE	63.455.960
42	GUEVARA ARIZA ROSMERY	32.729.523
43	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	63.503.499
44	HERRERA GOMEZ NELLY	63.452.807
45	MANCILLA LIEVANO ISABEL	37.555.908
46	MARTINEZ LILIANA MARCELA	2.000.007.318
47	MENESES BARBOSA TOMASA	1.098.716.411
48	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	1.010.006.239
49	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	43.620.148
50	NIÑO PLATA GIOVANA	1.102.372.583
51	PIÑA LUZ DARY	1.065.235.344
52	CARLOS ANDRES QUINTERO	SIN DOCUMENTO
53	ESPERANZA ROJAS PABON	63.548.749
54	MARIA ESMIR DURAN	63.535.689
55	HERSILIA BEATRIZ DUARET CARDENAS	37.808.207
56	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	65.801.475
57	SILVA KAREN DALLANA	1.079.660.165
58	SOTELO RUGELES GLORIA INES	63.526.043
59	BAEZ CARLOS ALBERTO	91.278.478
60	ZULAY ALVAREZ QUINTERO	30.302.717
61	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	1.232.893.616
62	VACA CONTRERAS SLENDY	63.557.114
63	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	1.098.727.730
64	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	1.232.895.617
65	RAFAEL ALBA MANTILLA	13.743.452
66	ALBA ROCIO GORDILLO	33.516.002
67	JUAN GARCIA DUARTE	2.000.012.698
68	GEFERSON ALEXIS MALDONADO CALDERON	1.098.710.197
69	ORLANDO GONZALO GIL	91.235.278
70	BRAYAN COLMENARES DURAN	1.098.839.357
71	ELOISA MARIA BABILONIA JIMENEZ	1.143.443.700
72	JOSE DE DIOS RINCON PLATA	13.822.524
73	JESUS DAVID ORTIZ ROBLES	91.487.295
74	VICTOR PAYARES SIMANCA	1.098.800.396
75	JUAN DE DIOS RIVERA	13.812.343

76	JORGE ENRIQUE NUÑEZ SUSA	18.934.375
77	ALAIN LEAL VILLAMIZAR	5.476.119
78	JOSE SEBASTIAN VILLAMIZAR BARON	1.095.580.252
79	CINDY ESCOBAR CAMACHO	1.102.385.713

Observaciones

- La usuaria **HERSILIA BEATRIZ DUARTE CARDENAS** CC.37.808.207 ingresa al programa 03 septiembre de 2025.
- El usuario **JORGE ENRIQUE NUÑEZ SUSA** CC. 18.934.375 ingresa al programa día 03 septiembre de 2025.
- La usuaria **CINDY ESCOBAR CAMACHO** CC 1.102.385.713 ingresa al programa día 15 septiembre de 2025.
- El usuario **JOSE DE DIOS RINCON PLATA** CC. 13.822.524 fallece día 25 septiembre de 2025.
-

- Cupos asignados :79
- Cupos disponibles: 2

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

ATENCION EN GESTION DE SALUD CONVENIO: N.º 121 20 de JUNIO 2025 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"

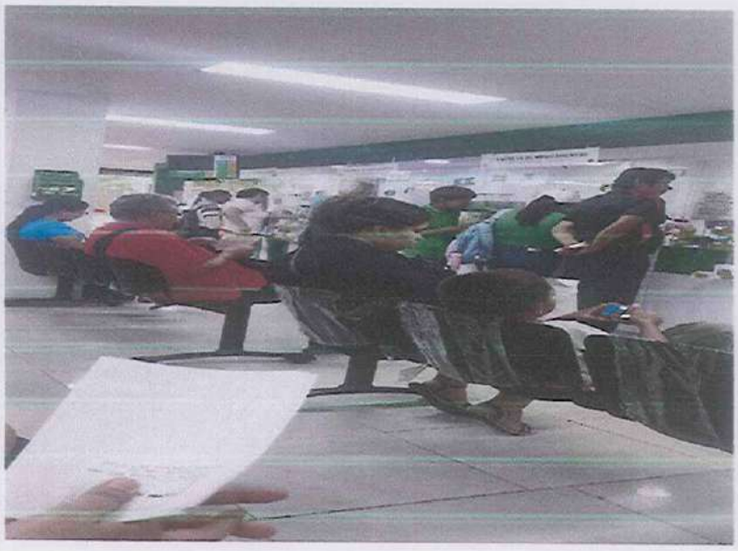
FECHA	CEDULA	NOMBRE USUARIO	ACTIVIDAD REALIZADA	FIRMA
2/09/2025	13.743.152	ALBA MANTILLA RAFAEL	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
2/09/2025	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
2/09/2025	63.557.114	VACA CONTRERAS SLENDY	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
2/09/2025	1.079.660.165	SILVA KAREN DALLANA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
2/09/2025	63.352.916	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
2/09/2025	1.004.912.643	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
2/09/2025	19.600.189	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
2/09/2025	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	RECLAMAR MEDICAMENOS OFFIMEDICAS	
2/09/2025	91.278.478	BAEZ CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR MEDICAMENTOS EN SALUD TOTAL	
3/09/2025	1.098.839.357	BRAYAN ALEXIS COLMENARES	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	
3/09/2025	91.249.821	JESUS GUTIERREZ NIÑO	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	
3/09/2025	1.010.006.239	SANDRA MILENA MURILLO	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	
3/09/2025	37.807.207	HERSILIA DURAN CARDENAS	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	
3/09/2025	1.065.235.344	LUZ DARY PIÑA	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	
3/09/2025	1.095.580.252	JOSE SEBASTIAN VILLAMIZAR	AUTORIZAR CITA NUEVA EPS	

5/09/2025	5.476.119	ALAIN VILLAMIZAR	AUTORIZAR MEDICAMENTOS EN SALUD TOTAL	
5/09/2025	91.278.478	BAEZ CARLOS ALBERTO	AUTORIZAR MEDICAMENTOS EN SALUD TOTAL	
5/09/2025	13,814,251	GONZALO BLANCO GOMEZ	AUTORIZAR MEDICAMENTOS EN SALUD TOTAL	
9/09/2025	63.352.916	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
9/09/2025	1.004.912.643	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
9/09/2025	1.098.724.443	BELEÑO NIETO PLACIDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
16/09/2025	70.526.542	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
16/09/2025	91.288.002	CARRILLO HECTOR ONIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
16/09/2025	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	AUTORIZACION MEDICAMENTOS EN SANITAS	
16/09/2025	30.302.717	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	AUTORIZACION MEDICAMENTOS EN SANITAS	
18/09/2025	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN CRUZ VERDE	
18/09/2025	30.302.717	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN CRUZ VERDE	
25/09/2025	1,099,205,995	CARLOS ANDRES ARIZA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
30/09/2025	19.215.855	MARTIN MENDOZA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	
30/09/2025	91.000.094	HERMES QUINTERO MARTINEZ	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL DEL NORTE	

NOTA : SE HACE LA RUTA DE AUTORIZACION DE MEDICAMENTOS CON LA NUEVA EPS PERO A LA FECHA NO HAY ENTREGA DE MEDICAMENTOS .

ALIRIO GALINDO LUGO












SERVICIO FARMACEUTICO

Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO A PROCESO DE OFERTA INSTITUCIONAL INTERNA Y/O EXTERNA**	Código: F-PDC-6100-238.37-113
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Marzo-07-2024
		Página 1 de 1

Día	Mes	Año
03	09	2025

Tipo de convenio:

CONVENIO # 121 DE 18/06/2025 BRINDAR ATENCION INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCION DE INCLUSION SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Entidad a la que se remite:

FUNDACION SHALOM CASA DE PAZ

Nombre del ciudadano en habitabilidad en calle	Tipo de Documento	No. de Documento
HERSILIA BEATRIZ DUARTE CARDENAS	CEDULA	37808207

Observación: *Expreso de manera voluntaria la intención de acceder a la oferta institucional del Programa de Atención Integral a la Ciudadanía en Habitabilidad en Calle, mediante la modalidad de cupo de ingreso a proceso de Atención Interna y/o Externa. Así mismo, certifico que he sido orientado por el equipo psicosocial sobre los derechos y deberes como usuario del programa y las generalidades y requisitos que implica el ingreso al proceso de atención interna y/o externa.*

Nombre de usuario	HERSILIA BEATRIZ DUARTE CARDENAS	Beatriz Duarte
Edad	74 AÑOS	Firma usuario

Nombre coordinador(a) del programa habitante en calle	PEDRO IGNACIO DOMINGUEZ BARRIOS	
Teléfono	3142642714	
Correo	habitantedecalle@bucaramanga.gov.co	Firma

Nombre de quien recibe el usuario	Paola Catalina Ruiz	
Cargo	Apoyo	Firma

OBSERVACIONES: Usuaria que ingresa a proceso de inclusión social de manera voluntaria trasladado por la ruta de la empatia en acompañamiento de TS Victoria Bautista Otalora, CPS Laura Marcela Pineda Castrillón; Psicólogo Jherson Daniel Uribe Siza, CPS Mayerly Caceres

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA identificado con NIT 890.201.222-0, en calidad de responsable del tratamiento de datos personales y dando cumplimiento a la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, solicita la autorización previa, libre, expresa y debidamente informada, para dar tratamiento a sus datos personales conforme a las siguientes finalidades: a) generar la identificación de la población y gestionar la comunicación con quien se inscriba a los planes de desarrollo que gestiona la secretaria; b) generar la atencion a la población vulnerable; c) poder generar informes y estadisticas de acuerdo al programa el cual sea beneficiario; d) Generar cumplimiento de las funciones emanadas por el despacho y las normas, así como el plan de desarrollo; e) ofrecer los beneficios del programa de desarrollo social al cual se ha inscrito y será beneficiario; f) permitir la comunicación por los canales autorizados.

Los datos suministrados de manera previa son potencialmente sensibles sobre todo aquellos relacionados a estado de salud; discapacidad; orientación religiosa, pertenencia a grupos de especial protección, entre otros más, motivo por el cual el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, quiere recordarle que usted en calidad de titular puede o no otorgarlos, asimismo mencionar que los mismos serán tratados conforme a los principios de seguridad y circulación restringida de la información.

Le recordamos que puede consultar La Política de tratamiento de Información Personal del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, en la pagina web: www.bucaramanga.gov.co donde podrá conocer los derechos que le asisten como titular y también sobre los canales de atención establecidos para ello.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 37.807.207
DUARTE CARDENAS
APELLIDOS
HERSILIA BEATRIZ
NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 29-JUL-1951
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.54 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO

17-OCT-1972 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
HERNÁN PENAGOS GIRALDO

A-2700150-01440194-F-0037807207-20240520 0140202716G 2 8511643665

Alcaldía de Bucaramanga	**INGRESO A PROCESO DE OFERTA INSTITUCIONAL INTERNA Y/O EXTERNA**	Código: F-PDC-6100-238.37-113
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Marzo-07-2024
		Página 1 de 1

Día	Mes	Año
03	09	2025

Tipo de convenio:

CONVENIO # 121 DE 18/06/2025 BRINDAR ATENCION INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCION DE INCLUSION SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Entidad a la que se remite:

FUNDACION SHALOM CASA DE PAZ

Nombre del ciudadano en habitabilidad en calle	Tipo de Documento	No. de Documento
JORGE ENRIQUE NUÑEZ SUSA	CEDULA	18934375

Observación: *Expreso de manera voluntaria la intención de acceder a la oferta institucional del Programa de Atención Integral a la Ciudadania en Habitabilidad en Calle, mediante la modalidad de cupo de ingreso a proceso de Atención Interna y/o Externa. Así mismo, certifico que he sido orientado por el equipo psicosocial sobre los derechos y deberes como usuario del programa y las generalidades y requisitos que implica el ingreso al proceso de atención interna y/o externa.*

Nombre de usuario	JORGE ENRIQUE NUÑEZ SUSA	
Edad	70 AÑOS	Firma usuario

Nombre coordinador(a) del programa habitante en calle	PEDRO IGNACIO DOMINGUEZ BARRIOS	
Teléfono	3142642714	
Correo	habitantedecalle@bucaramanga.gov.co	Firma

Nombre de quien recibe el usuario	LAURA CAROLINA RUIZ	
Cargo	OPERADORA	Firma

OBSERVACIONES: Usuario que ingresa a proceso de inclusión social de manera voluntaria trasladado por la ruta de la empatía en acompañamiento de TS Victoria Bautista Otalora, CPS Laura Marcela Pineda Castrillón, Psicólogo Jherson Daniel Uribe Siza, CPS Mayerly Cáceres.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES: EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA identificado con NIT 890.201.222-0, en calidad de responsable del tratamiento de datos personales y dando cumplimiento a la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, solicita la autorización previa, libre, expresa y debidamente informada, para dar tratamiento a sus datos personales conforme a las siguientes finalidades: a) generar la identificación de la población y gestionar la comunicación con quien se inscriba a los planes de desarrollo que gestiona la secretaria; b) generar la atención a la población vulnerable; c) poder generar informes y estadísticas de acuerdo al programa el cual sea beneficiario; d) Generar cumplimiento de las funciones emanadas por el despacho y las normas, así como el plan de desarrollo; e) ofrecer los beneficios del programa de desarrollo social al cual se ha inscrito y será beneficiario; f) permitir la comunicación por los canales autorizados.

Los datos suministrados de manera previa son potencialmente sensibles sobre todo aquellos relacionados a estado de salud; discapacidad, orientación religiosa; pertenencia a grupos de especial protección; entre otros más, motivo por el cual el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, quiere recordarle que usted en calidad de titular puede o no otorgarlos, asimismo mencionar que los mismos serán tratados conforme a los principios de seguridad y circulación restringida de la información.

Le recordamos que puede consultar La Política de tratamiento de Información Personal del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, en la página web: www.bucaramanga.gov.co donde podrá conocer los derechos que le asisten como titular y también sobre los canales de atención establecidos para ello.


CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 18.934.375

Apellidos
NUÑEZ SUSA

Nombres
JORGE ENRIQUE

Nacionalidad
COL

Estatura
1.80

Sexo
M

Fecha de nacimiento
27 DIC 1955

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
ARMERO (GUAYABAL) (TOLIMA)

Fecha y lugar de expedición
10 SEPT 1976, AGUSTIN CODAZZI

Fecha de expiración
03 MAYO 2034

Firma

NO FIRMA


.CO

045973994

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL045973994812150<<<<<<<<<<<
5512278M3405031COL18934375<<<5
NUNEZ<SUSA<<JORGE<ENRIQUE<<<<<

	INGRESO A PROCESO DE OFERTA INSTITUCIONAL INTERNA Y/O EXTERNA	Código: F-PDC-6100-238,37-113
		Versión: 1.0
		Fecha aprobación: Marzo-07-2024
		Página 1 de 1

Día	Mes	Año
15	09	2025

Tipo de convenio:

CONVENIO # 121 DE 18/06/2025 BRINDAR ATENCION INTEGRAL EN ESCENARIOS DE PROMOCION DE INCLUSION SOCIAL DE LA CIUDADANIA EN HABITANZA DE CALLE CON ALTA DEPENDENCIA FISICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA.

Entidad a la que se remite:

FUNDACION SHALOM CASA DE PAZ

Nombre del ciudadano en habitabilidad en calle	Tipo de Documento	No. de Documento
CINDY ESCOBAR CMACHO	CEDULA	1102385713

Observación: *Expreso de manera voluntaria la intención de acceder a la oferta institucional del Programa de Atención Integral a la Ciudadanía en Habitabilidad en Calle, mediante la modalidad de cupo de ingreso a proceso de Atención Interna y/o Externa. Asi mismo, certifico que he sido orientado por el equipo psicosocial sobre los derechos y deberes como usuario del programa y las generalidades y requisitos que implica el ingreso al proceso de atención interna y/o externa.*

Nombre de usuario	CINDY ESCOBAR CAMACHO	cindy
Edad	35 AÑOS	Firma usuario

Nombre coordinador(a) del programa habitante en calle	PEDRO IGNACIO DOMINGUEZ BARRIOS	
Teléfono	3142642714	
Correo	habitantedecalle@bucaramanga.gov.co	Firma

Nombre de quien recibe el usuario	[illegible]	
Cargo	[illegible]	Firma

OBSERVACIONES: Usuaria que ingresa a proceso de inclusión social de manera voluntaria trasladado en ambulancia desde el HPSc con diagnostico retraso mental no especificado y episodio depresivo; se hace entrega de cedula de ciudadanía original y medicamento.

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA identificado con NIT 890.201.222-0, en calidad de responsable del tratamiento de datos personales y dando cumplimiento a la ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, solicita la autorización previa, libre, expresa y debidamente informada, para dar tratamiento a sus datos personales conforme a las siguientes finalidades: a) generar la identificación de la población y gestionar la comunicación con quien se inscriba a los planes de desarrollo que gestiona la secretaría; b) generar la atención a la población vulnerable; c) poder generar informes y estadísticas de acuerdo al programa el cual sea beneficiario; d) Generar cumplimiento de las funciones emanadas por el despacho y las normas, así como el plan de desarrollo; e) ofrecer los beneficios del programa de desarrollo social al cual se ha inscrito y será beneficiario; f) permitir la comunicación por los canales autorizados.

Los datos suministrados de manera previa son potencialmente sensibles sobre todo aquellos relacionados a estado de salud; discapacidad; orientación religiosa; pertenencia a grupos de especial protección; entre otros más, motivo por el cual el MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, quiere recordarle que usted en calidad de titular puede o no otorgarlos, asimismo mencionar que los mismos serán tratados conforme a los principios de seguridad y circulación restringida de la información.

Le recordamos que puede consultar La Política de tratamiento de Información Personal del MUNICIPIO DE BUCARAMANGA, en la página web: www.bucaramanga.gov.co donde podrá conocer los derechos que le asisten como titular y también sobre los canales de atención establecidos para ello.



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.102.385.713

ESCOBAR CAMACHO
APELLIDOS

CINDY
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 26-NOV-1989

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.55
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

28-ENE-2016 PIEDECUESTA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2716000-00802387-F-1102385713-20160316 0048992234A 1 46202606

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

25096320235176

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines administrativos solicitados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA

ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado (inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Año - Mes - Día	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN Hora - Minutos
No fetal	2025-09-25	08:32:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO Tipo de documento	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	13822524

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
RINCON	PLATA	JOSE	DE DIOS

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Natural	Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR Tipo de documento	Número de documento
Cedula de ciudadania	1010135743

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
OLIVELLA	HERNANDEZ	MARIA	CAMILA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1010135743

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Departamento	Municipio
SANTANDER	BUCARAMANGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2025-09-25	

Código verificación: T4CT-1B07-A2DD-E843

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2025-09-25 10:27

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
1	SIN DOCUMENTO	ANGARITA JHON FREDY	✓	✓	✓	✓	✓		Johm
2	1.095.812.110 F/BLANCA	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	✓	✓	✓	✓	✓		Brayan
3	1.099.205.995 BARBOSA	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		Carlos
4	13.724.362 B/MANGA	BACAREO DUARTE WILLIAM	✓	✓	✓	✓	✓		Bacareo
5	1.098.755.130 B/MANGA	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	✓	✓	✓	✓	✓		
6	7.232.147 MONTEREY	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	✓	✓	✓	✓	✓		
7	1.098.724.443 B/MANGA	BELEÑO NIETO PLACIDO	✓	✓	✓	✓	✓		Placido

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
8	15.323.514 YURUMAL	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	✓	✓	✓	✓	✓		Bonaldo A B
9	1.098.745.952 B/MANGA	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		Sergio Calderon
10	91.288.002 B/MANGA	CARRILLO HECTOR ONIEL	✓	✓	✓	✓	✓		Hector Oniel Carrillo
11	1.004.912.643 N. DE SANTANDER	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	✓	✓	✓	✓	✓		
12	19.600.189 FUNDACION	CHOLI BOLAÑO JORGE ARAMANDO	✓	✓	✓	✓	✓		Bolaño
13	1.124.046.380 MAICAO	COHEN OSWALDO MANUEL	✓	✓	✓	✓	✓		
14	91.226.838 B/MANGA	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		M E C.
15	91.341.546 PIEDECUESTA	GALVAN BELTRAN RAMIRO	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
16	1.100.954.290 SAN GIL	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		Luis
17	70.526.542 ANTIOQUIA	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		Dairo
18	79.681.209 B/MANGA	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		
19	80.544.076 B/MANGA	GOMEZ GOMEZ RICHARD	✓	✓	✓	✓	✓		Richard
20	1.098.627.468 B/MANGA	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	✓	✓	✓	✓	✓		
21	91.241.825 B/MANGA	LIZARAZO MORENO RICARDO	✓	✓	✓	✓	✓		Ricardo Lizaraz
22	13.680.411 LOS SANTOS	MORENO CARRILO HELIO	✓	✓	✓	✓	✓		
23	SIN DOCUMENTO	N.N FRANKLIN	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
24	SIN DOCUMENTO	N.N YIYI	✓	✓	✓	✓	✓		Yi Yi
25	88.309.555 N. DE SANTANDER	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	✓	✓	✓	✓	✓		
26	1.098.751.180 B/MANGA	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		Luis M Rios
27	SIN DOCUMENTO	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	✓	✓	✓	✓	✓		
28	91.253.768 B/MANGA	ROMERO JAIRO	✓	✓	✓	✓	✓		
29	13.514.422 B/MANGA	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	✓	✓	✓	✓	✓		
30	13.720.314 SAN GIL	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	✓	✓	✓	✓	✓		
31	63.352.916 B/MANGA	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
32	1.098.611.103 B/MANGA	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		
33	27.673.671 CUCUTILLA	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		
34	SIN DOCUMENTO	BLANCO BARRIOS CONSUELO	✓	✓	✓	✓	✓		
35	40.514.943 B/MANGA	SAAVEDRA DIAZ BENEDA	✓	✓	✓	✓	✓		Beneda Saavedra
36	SIN DOCUMENTO	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		Patricia
37	63.455.960 GIRON	GUERRERO REY EMILSE	✓	✓	✓	✓	✓		
38	32.729.523 B/QUILLA	GUEVARA ARIZA ROSMERY	✓	✓	✓	✓	✓		Rosmery Guevara Ariza
39	63.503.499 B/MANGA	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.° 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
40	63.452.807 F/BLANCA	HERRERA GOMEZ NELLY	✓	✓	✓	✓	✓		
41	37.555.908 B/MANGA	MANCILLA LIEVANO ISABEL	✓	✓	✓	✓	✓		ISABEL
42	2.000.007.318 B/MANGA	MARTINEZ LILIANA MARCELA	✓	✓	✓	✓	✓		
43	1.098.716.411 B/MANGA	MENESES BARBOSA TOMASA	✓	✓	✓	✓	✓		
44	1.010.006.239 SAN ALBERTO	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	✓	✓	✓	✓	✓		
45	43.620.148 MEDELLIN	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	✓	✓	✓	✓	✓		
46	1.102.372.583 PIEDECUESTA	NIÑO PLATA GIOVANA	✓	✓	✓	✓	✓		GIOVANA
47	1.065.235.344 SAN ALBERTO	PIÑA LUZ DARY	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
48	63.548.749 B/MANGA	ROJAS PABON ESPERANZA	✓	✓	✓	✓	✓		Esperanza Rojas
49	37,807,207 B/MANGA	DUARTE HERSILIA BEATRIZ	✓	✓	✓	✓	✓	03-sep-2025.	Beatriz
50	63.316.723 B/MANGA	SANCHEZ MACIAS MARTHA	✓	✓	✓	✓	✓		Marta Sanchez Macias
51	63.535.689 B/MANGA	MARIA ESMIR DURAN	✓	✓	✓	✓	✓		
52	65.801.475 PURIFICACION - TOLIMA	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	✓	✓	✓	✓	✓		JASMÍN
53	1.079.660.165 NR	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	✓	✓	✓	✓	✓		KAREN SILVA
54	63.526.043 B/MANGA	SOTELO RUGELES GLORIA INES	✓	✓	✓	✓	✓		
55	91.278.478 B/MANGA	BAEZ CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 2024 **OBJETO:** "BRINDAR ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA POBLACIÓN EN HABITABILIDAD EN CALLE, CON ALTA DEPENDENCIA FÍSICA, MENTAL O COGNITIVA EN EL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA

SI ESTA **F: FALLECIDO**

Nro.	CEDULA	NOMBRES Y APELLIDOS	01 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
56	1.232.895.869 B/MANGA	GONZALEZ REINADO ALEJANDRO	✓	✓	✓	✓	✓		
57	1.232.893.616 B/MANGA	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	✓	✓	✓	✓	✓		
58	63.557.114 B/MANGA	VACA CONTRERAS SLENDY	✓	✓	✓	✓	✓		
59	1.098.727.730 B/MANGA	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		
60	1.232.895.617 B/MANGA	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	✓	✓	✓	✓	✓		
61	30.302.717 B/MANGA	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	✓	✓	✓	✓	✓		
62	1.143.443.700 B/MANGA	ELOISA MARIA BABILONIA	✓	✓	✓	✓	✓		
63	13.743.152 B/MANGA	ALBA MANTILLA RAFAEL	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, CONVENIO: N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
64	2.000.018.803 B/MANGA	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		Carlos Andres Q.
65	33.516.002 B/MANGA	GORDILLO MORALES ALBA ROCIO	✓	✓	✓	✓	✓		
66	2.000.012.698 B/MANGA	GARCIA DUARTE JUAN	✓	✓	✓	✓	✓		
67	1.098.710.197 BUCARAMANGA	MALDONADO CALDERON GEFERSON ALEXIS	✓	✓	✓	✓	✓		
68	91.235.278 B/MANGA	GIL SANCHEZ ORLANDO GONZALO	✓	✓				HOSPITALIZADO 12-09-325	
69	91.294.761 B/MANGA	JHON JAIRO OLARTE	✓	✓	✓	✓	✓		
70	91.427.605 BARRANCABERMEJA	JORGE NUÑEZ PEREZ	✓	✓	✓	✓	✓		
71	1.098.839.357 B/MANGA	BRAYAN COMENARES DURAN	✓	✓	✓	✓	✓		
72	13.822.524 B/MANGA	JOSE DE DIOS RINCON	✓	✓	✓	✓	✓		
73	91.487.295 B/MANGA	JESUS DAVID ORTIZ ROBLES	✓	✓	✓	✓	✓		Jesús David Ortiz

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de septiembre de 2025 al 30 de septiembre de 2025, **CONVENIO:** N.º 121 20 de junio 2025 **FECHA DE INICIO:** 20 DE JUNIO 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 SEPTIEMBRE AL 07 SEPTIEMBRE 2025	08 SEPTIEMBRE AL 14 SEPTIEMBRE 2025	15 SEPTIEMBRE AL 21 SEPTIEMBRE 2025	22 SEPTIEMBRE AL 28 SEPTIEMBRE 2025	29 SEPTIEMBRE AL 30 SEPTIEMBRE 2025	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
74	1.095.580.252 B/MANGA	JOSE SEBASTIAN VILLAMIZAR BARON	✓	✓	✓	✓	✓		Jose Sebastian Villamizar
75	1.098.800.396 B/MANGA	VICTOR PAYARES SALAMANCA	✓	✓	✓	✓	✓		Victor
76	5.476.119 PAMPLONA	ALAIN LEAL VILLAMIZAR	✓	✓	✓	✓	✓		Alain Leal V.
77	13.812.343 B/MANGA	JUAN DE DIOS RIVERA	✓	✓	✓	✓	✓		
78	18.934.375	NUÑEZ SUSA JORGE ENRIQUE	✓	✓	✓	✓	✓		
79	1.102.385.713	ESCOBAR CAMACHO CINDY			✓	✓	✓	Ingreso. 16-sep-2025.	Cindy
80									

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

SHALOM CASA DE PAZ

MINUTA INSTITUCIONAL

SEMANA N. 1						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
Chocolate en leche	Aguapanela con leche	Avena en hojuela con leche	Jugo de fruta con leche	Aguapanela	Chocolate con leche	Aguapanela con leche
Caldo de papa	Caldo de pollo	Huevos revueltos	Caldo de papa	Huevos pericos	Caldo de papa	Caldo de pollo
Porcion de pan	Porcion de pan	Arepa de maìz blanco	Porcion de pan	Arepa de maìz blanco	Porcion de pan	Porcion de pan
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina
ALMUERZO						
Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*
Crema de ahuyama	Sopa de verduras	Sopa de lentejas	Sopa de arroz	Sopa de crema	Sancocho de res	Sopa de pastas
Pollo salteado en gulash	Pastas con pollo en salsa criolla	Huevo frito	Pechuga a la plancha	Pastas de albondigas de carne de res		Arroz con pollo y verduras
Arroz de palito		Arroz perla	Arroz con verdura		Arroz nube	
Tajadas de maduro	Papa a la francesa	Patacòn	Palitos de yuca	Papa en casquitos	RTP del sancocho	Papa francesa
Ensalada tradicional	Ensalada verde	Ensalada de fresa	Ensalada fresca	Ensalada tropical	Ensalada semirusa	Ensalada fresca
REFRIGERIO DE LA TARDE						
Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*
COMIDA / CENA						
Huevos con espinaca	Avena en hojuelas	Caldo de papa	Avena en hojuelas	Arepa de maìz blanco con hogao	Salchipapa	Arroz con leche
Porciòn de pan	Mantecada/Torta*	Porciòn de pan	Mantecada/Torta*	Avena en hojuelas licuada	Aguapanela	Porciòn de pan
Aguapanela con leche		Chocolate con leche				

Las verduras y frutas estan sujetas a disponibilidad y temporada de cosecha

*Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimento disponibles en la fundaciòn.

T.P. 4190

Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimentos disponibles en la fundaciòn.

SHALOM CASA DE PAZ

MINUTA INSTITUCIONAL

SEMANA N. 2						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
Aguapanela con leche	Avena en hojuelas en leche	Chocolate con leche	Aguapanela	Avena en hojuelas con leche	Jugo de fruta en leche	Chocolate con leche
Caldo de pollo	Huevos pericos	Caldo de papa	Caldo de huevo	Tortilla de huevo con papa	Caldo de carne	caldo huevo con leche
Arepa de maiz blanco	Porcion de pan	Porciòn de pan	Porcion de pan	Porcion de pan	Arepa de maiz blanco	Porcion de pan
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*
ALMUERZO						
Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*
Crema de tomate	Sancocho de pollo con verduras, papa, platàno, yuca y mazorca	Sopa de verduras	Crema de espinaca	Sopa de pastas	Crema de apio	Crema de ahuyama
Arvejas sudadas		Frijoles sudados/Huevo frito*	Espaguetis con pollo en salsa bolognesa	Fajitas de cerdo salteado con verduras en salsa	Tornillos (pasta) con verduras y atún	Ensalada rusa con pollo y salchicha
Arroz blanco		Arroz blanco		Arroz al perejil	Arroz perla	Arroz de palito
Papa enchaquetada	Arroz blanco	Tajadas de maduro	Papas francesas	Moneditas de platáno	Palitos de yuca	Puré de papa
Ensalada tradicional	Ensalada campesina	Ensalada de fresa	Ensalada fresca	Ensalada tropical	Ensalada semirusa	Aguacate
REFRIGERIO DE LA TARDE						
Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina
COMIDA / CENA						
Porción de pan	Arepa de maíz blanco con hogao y salchicha	Arroz con leche	Porción de pan	Caldo de pollo	Porción de pan	Avena en hojuelas con leche
Porción de queso		Porciòn de pan	Porción de queso	Porción de pan	Porción de queso	
Chocolate con leche	Aguadepanela con limón		Chocolate con leche	Avena en hojuelas con leche	Chocolate con leche	Torta/Mantecada*

Las verduras y frutas estan sujetas a disponibilidad y temporada de cosecha

**Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimento disponibles en la fundaciòn.*

**Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimentos disponibles en la fundaciòn.*

SHALOM CASA DE PAZ

MINUTA INSTITUCIONAL

SEMANA N. 3						
LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
DESAYUNO						
Chocolate con leche	Aguapanela con leche	Chocolate con leche	Aguapanela	Chocolate con leche	Aguapanela con leche	Chocolate con leche
Huevos pericos	Caldo de huevo	Huevos llaneros (madurito frito)	Caldo de pollo	Huevos revueltos	Caldo de carne	Tortilla española (huevos+papa)
Porciòn de pan	Arepa de harina de trigo	Porciòn de pan	Porcion de pan	Torta/mantecada*	Arepa de maiz blanco	Porcion de pan
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina
ALMUERZO						
Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*
Sopa de verduras	Crema de espinaca	Sopa de patacòn	Sancocho de pollo con verduras, papa, platàno, yuca y mazorca	Crema de ahuyama	Sopa de arroz	Sopa de pastas
Carne asada	Pastas con pollo en salsa bolognesa casera	Huevo frito		Carne sudada con papa y verduras	Albondigas de res	Pescado, atùn, sardinas en cualquier presentaciòn*
Lentejas sudadas		Garbanzos con callo		Arvejas sudadas	Macarrones en salsa	Arroz al perejil
Arroz con fideos	Papa a la francesa	Arroz nube	Arroz blanco	Arroz perla	Papa enchaquetada	Yuca cocida
Ensalada de remolacha	Ensalada primaveral	Ensalada verde	Pico de gallo/Guacamole	Tajadas de maduro	Ensalada romana	Ensalada Tropical
REFRIGERIO DE LA TARDE						
Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*
COMIDA / CENA						
Porciòn de pan	Avena en hojuelas con leche	Maduro cocido apanelado	Porciòn de pan	Porción de pan	Huevos con espinaca	papa choriada
Arroz con leche caliente		Porciòn de pan	guiso de verdura con huevo	caldo papa	Porciòn de pan	
	Torta/Mantecada*	Avena licuada frìa	Jugo de fruta natural*	Café con leche	Aguapanela con leche	Jugo de fruta natural*

Las verduras y frutas estan sujetas a disponibilidad y temporada de cosecha

Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimento disponibles en la fundaciòn.

T.P. 4190

Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimentos disponibles en la fundaciòn.

SHALOM CASA DE PAZ

MINUTA INSTITUCIONAL

SEMANA N. 4						
LUNES	**MARTES**	**MIERCOLES**	**JUEVES**	**VIERNES**	**SÁBADO**	**DOMINGO**
DESAYUNO						
Chocolate en leche	Aguapanela con leche	Avena en hojuela con leche	Jugo de fruta con leche	Aguapanela	Chocolate con leche	Aguapanela con leche
Tortilla española (huevos con papa)	Caldo de pollo	Huevos pericos	Caldo de papa	Huevos rancheros (salchicha)	Caldo de huevo	caldo de papa con huevo
Porcion de pan	Arepa de malz blanco	Porcion de pan	Arepa de harina de trigo	Porcion de pan	Torta/Mantecada*	Porcion de pan
REFRIGERIO DE LA MAÑANA						
Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*
ALMUERZO						
Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*	Jugo de fruta natural*
Crema de apio ,	Sopa de verduras	Crema de espinas	Sopa de pastas	Crema de ahuyama	Sancocho de pollo con verduras, papa, platàno, yuca y mazorca	Sopa de avena
Pastas con pollo en salsa bechamel casera	Frijoles sudados con Huevo frito*	Arroz con pollo y verduras	Pescado, atùn, sardinas en cualquier presentaciòn*	Carne molida con verduras		Albondigas de res
	Arroz blanco		Arroz al perejil	Lentejas sudadas		Pastas en salsa criolla
Casquitos de papa amarilla	Papa cocida	Tajadas de maduro	Yuca cocida	Arroz blanco	Arroz blanco	Maduro cocido
Ensalada primaveral	Ensalada de fresa	Ensalada fresca	Ensalada Tropical	Ensalada campesina	Guacamole/Ajì	Ensalada romana
REFRIGERIO DE LA TARDE						
Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina	Porcion de fruta*	Gelatina
COMIDA / CENA						
Avena en hojuelas	Arroz con leche	Porción de pan	Arepa de malz blanco con hogao	Porción de pan	Caldo de huevo	Huevos revueltos
Mantecada/Torta*	Porciòn de pan	guiso de carne	Avena en hojuelas licuada	caldo papa		Arepa de harina de trigo
		Chocolate con leche		Chocolate con leche	Jugo de fruta natural*	Aguadepanela con limòn

Las verduras y frutas estan sujetas a disponibilidad y temporada de cosecha

Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimento disponibles en la fundaciòn.

T.P. 4190

Ciclo de menù, sujeto a cambios segùn los alimentos disponibles en la fundadòn.

MERCADO





MERCADO





MERCADO





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





PSICOLOGIA GRUPAL





PSICOLOGIA GRUPAL





PSICOLOGIA INDIVIDUAL



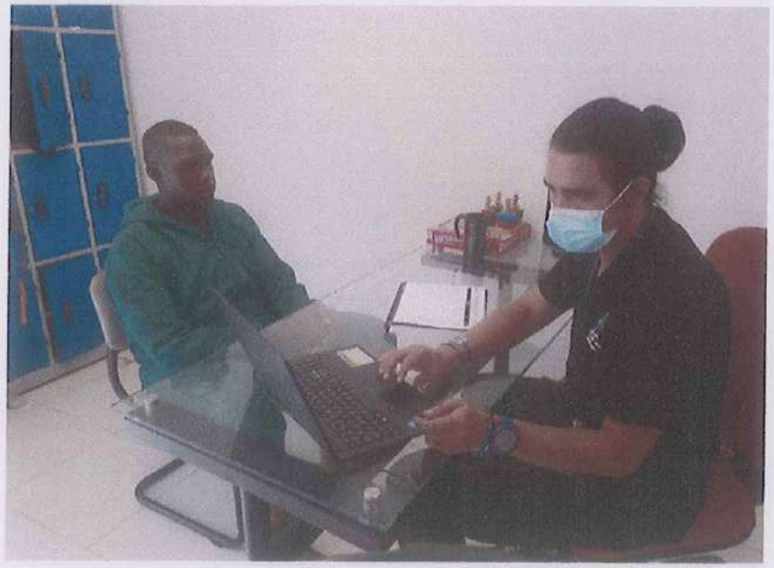


PSICOLOGIA INDIVIDUAL





PSICOLOGIA INDIVIDUAL





ENFERMERIA





ENFERMERIA





ENFERMERIA





TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





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





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





KITS DE ASEO





KITS DE ASEO





KITS DE ASEO





ACOMPAÑAMIENTO DE CITAS





ACOMPAÑAMIENTO DE CITAS





CAMINATA AIRE LIBRE





JORNADA REGISTRADURIA NACIONAL





INTEGRACION PARTIDO DE COLOMBIA





JORNADA DEPORTIVA OLIMPIADAS





CELEBRACION MES AMOR Y AMISTAD





Id de pago Pago 003

Obligado a facturar electrónicamente Si No *

CUFE 1fbf3c6c4a2419e75e57bc0d9dea837522fd3943a9b5ef427e8c26d0238ca7c5cacfe02ae6892067450903620316eb0960 Factura validado

Consultar los detalles de la factura

Número de factura 479

Fecha de emisión 27 días de tiempo transcurrido (5/09/2025 10:28:02 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha de vencimiento 23 días de tiempo transcurrido (9/09/2025 10:28:02 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Valor neto 75.835.887,4 COP Valor antes de IVA

Valor total 75.835.887,4 COP

Notas

Fecha de recepción original 1/09/2025 12:00:00 AM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Número de radicación 3

Descripción	Nombre del documento		
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ acta ejecucion 3.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ acta ejecucion 3.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ informe de obligaciones 3.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ informe de obligaciones 3.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ factura 3.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ factura 3.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ estampilla.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ estampilla.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ parafiscales.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ parafiscales.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ rp.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ rp.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ rut.pdf	Descargar	Detalle
CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ pantallazo imv.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025 DEL 1 AL 30 DE AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ pantallazo imv.pdf	Descargar	Detalle

Estado Aceptada

Fecha de recepción original 27 días de tiempo transcurrido (5/09/2025 10:28:02 AM(UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Fecha estimada de pago -

Valor a pagar 75.835.887,4 COP

Compromiso presupuestal

Plan de recepción

Aprobado por MARIA ISABEL CASTELLANOS PINTO 8/09/2025 3:34:16 PM (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)

Descripción	Nombre del documento		
CONVENIO CRONICOS 121-2025- AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ INFORME SUPERVISOR.pdf	CONVENIO CRONICOS 121-2025- AGOSTO SHALOM CASA DE PAZ INFORME SUPERVISOR.pdf	Descargar	Detalle

Cancelar

Bucaramanga, 1 septiembre del 2025

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

CERTIFICA

Que la Asociación SHALOM "CASA DE PAZ" NIT. 804001267-0 y con domicilio km 8 vía a Matanza en la ciudad de Bucaramanga, se encuentra al día en lo correspondiente a aportes al sistema general de seguridad social y parafiscales al 30 SEPTIEMBRE de 2025 .

ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS
REVISOR FISCAL
T.P 57233-T
C.C. 63.323.751 Bucaramanga

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

4BF16D3010D6107EE

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63323751 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 57233-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Agosto de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
63.323.751
NUMERO
MEDINA CARDENAS
APELLIDOS
ELBA LUCIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO
21-MAY-1964
BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
21-JUN-1984 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-2700100-59149859-F-0063323751-20060816
00245 06228A 02 195155822



República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

57333-T

ELBA LUCIA
MEDINA CHICUENAS
C.C. 63323753
RESOLUCION [illegible] 212 FECHA 23/12/97
UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA

Presidente



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

013045