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

Con toda atención me permito presentar informe de actividades correspondiente al periodo comprendido entre el 1 de enero al 30 enero 2026, en los siguientes términos:

FUNDACION	**SHALOM CASA DE PAZ**
FECHA DE PRESENTACION	12 febrero 2026
NUMERO DE INFORME	**Octavo (8)**

GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE OBLIGACIN	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 enero 2026 , se informaron las novedades de cupo al programa y a la supervisora 3 cupos	80 cupos	  

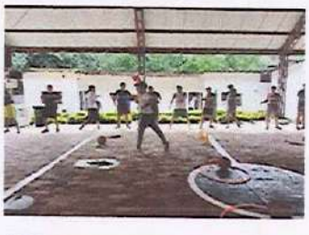
1	JORGE NUÑES PEREZ	FALLECIO 5 ENERO 2026
2	OMAR ALFONSO LIEVANO MORA	RETIRO 1 ENERO 2026
3	ISRAEL NIÑO SANTAMARIA	RETIRO 19-ENERO 2026
4	DORIAN MILENA MENESES OSPINA	RETIRO 26-ENERO 2026
5	EDINSON ANDRES RIVERO COLMENAREZ	16/ENERO/2026
6	JUAN CAMILO TABORDA	20/ENERO/2026

	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 80 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 2.400 Almuerzos 2.400 Cenas 2.400 Para un total de porciones 7.200 por 30 dias	     

COPIA CONTROLADA

	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 80 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)	2.400 servicios por alojamiento Por 30 dias	   

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 80 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 80 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 2 semanales terapias grupales de psicología 4 semanales clases de actividad física	       

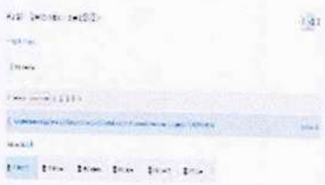
COPIA CONTROLADA

	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 de enero 2026 Se realizaron las siguientes actividades: • Se realizo cine forro • Se realizo CAMPEONATO deportivo • jornada de peluquería • se realizo charla del mes sabiduría • se realizo salida al centro comercial mega Moll a ver la película avatar • se realizo salida a la registraduría reclamar documento de identidad		    

COPIA CONTROLADA

	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 80 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	80 kits de aseo	  
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 - Resaltamos que se realiza todos los procedimientos	DIARIO	  

COPIA CONTROLADA

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

CONTRATISTA
ALIRIO GALINDO LUGO **Representante Legal**

COPIA CONTROLADA

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

VALOR A COBRAR $78.015.079,57	Fecha informe:	1 AL 30 ENERO 2026

CONCEPTO	VALOR EJECUTADO
Atención en alimentación para el Institucionalizado	$ 5.142.500
Atención en alojamiento para el Institucionalizado	$ 45.138.700
kis de aseo	$ 4.785.000
Intervesion en Salud	$ 9.650.000
Psicologia	$ 9.248.000
Profesor de educardor fisica	$ 4.347.000
TOTAL	**$ 78.311.200**

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
7/01/2026	425	LE PAIN DE EMILY	$ 2.880.000
10/12/2025	1128	DISTRIBUIDORA CARNES SARETH	$ 1.050.000
29/01/2026	FE-130	OSCAR JAVIER LUCENA	$ 1.212.500
		TOTAL	**$ 5.142.500**

ALOJAMIENTO

CANTIDAD	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR UNITARIO DIA POR PERSONA	VALOR UNITARIO DIA POR 80	VALOR TOTAL MENSUAL
80	2572	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.	$ 19.540,6	$ 1.504.623	$ 45.138.700
				TOTAL	**$ 45.138.700**

KIT DE ASEO

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
26/01/2026	1091	MICROMERTCADO SARETH	$ 4.785.000
		TOTAL	**$ 4.785.000**

INTERVENSION EN SALUD

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/01/2026	2573	GESTION EN SALUD (citas, reclamar medicamentos, autorizaciones medicas)	$ 5.500.000
30/01/2026	2574	SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 4.150.000
		TOTAL	**$ 9.650.000**

PSICOLOGIA

FECHA FACTURA	N° FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
30/01/2026	2575	SERVICIO DE PSICOLOGIA INDIVIDUAL PARA PERSONAS EN HABITABILIDAD DE CALLE	$ 4.624.000
30/01/2026	2577	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
30/01/2026	2576	SERVICIOS DE EDUCACION FISICA A 80 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 Enero 2026 por el valor de $78.015.079,57 y la diferencia es asumida por la institucion por valor de $296.120,43para un total de $78.311.200

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá

Representante Legal

Panadería, pastelería & Coffee

Nit 1098658020-1
Régimen Simplificado

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

FACTURA DE VENTA

Nº 425

FECHA 07 01 26

Señor(es) Shalom Casu [illegible] Nit / C.C 3046001267-0

Dirección: Teléfono

CANT.	PRODUCTO	Vr. /U.	Vr. Total
4800	Panes. de Queso		2.880.000.

TOTAL $ 2.880.000

LE PAIN D'EMILY — ACEPTADA

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

Medios Impresos Metropoly NIT. 91512585-5 Tel 6 304282

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	MES	AÑO
18.	01	26.

FACTURA DE VENTA

Nº 1144

Cliente: Ahelew - Casa de Paz.
Direccion: nit 804 001.267-0. Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
60	Libras carne para S.	14000	840.000
60	Libras hueso / Aga	3500	210.000

SON:

TOTAL $ 1.050.000

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

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

DIAN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
9a731820456d1ef78145bd7e75e6a4dc19ad06272abad4204af8e2d16f53ffd053930ca29835a1984ba525c9f98704d4

Número de Factura: FE-130
Fecha de Emisión: 29/01/2026
Fecha de Vencimiento: 29/01/2026
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: 6920

País: Colombia
Departamento: Santander
Municipio / Ciudad: Floridablanca
Dirección: CR 16 200 425
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:

Datos Totales

Documento generado el:
29/01/2026 23:14:02
Documento validado por la DIAN:
29/01/2026 23:14:02
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		1212500
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1212500
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		1212500
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1212500

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

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

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		1.212.500,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		1.212.500,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		1.212.500,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 1.212.500,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

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

Numero de Autorización: 18764096438077 Rango desde: 82 Rango hasta: 2000 Vigencia: 2026-01-31

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

2572

VENDEDOR: Alcaldía de Bucaramanga	FECHA	30	01	2026
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 enero 2026	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SUB-TOTAL	$	$45.138.700
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$45.138.700

SON

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

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

FECHA: DIA 25 | MES 01 | AÑO 26

FACTURA DE VENTA

Nº 1091

Cliente: Shalom Casa de Paz NIT 804001267-0

Direccion: Tel:

CANT.	DETALLE	VR. UNIT	VR. TOTAL
160	Papel higienico	3100.	496.000
80	Desohorante	7800.	624.000
80	Cremas de dientes	4000.	320.000
80	Shampoo	10000	800.000
160	Cuchillas de afeitar	4000	640.000
80	Cepillo de dientes	2500	200.000
80	talco pies	10000	800.000
80	Jabon de baño	5000.	400.000
80	Jabon en polvo	3500	280.000
15.	Toallas higienicas.	15000.	225.000
SON:		TOTAL $	4.785.000

IMPRESO POR: MEDIOS IMPRESOS METROPOLY Cel: 316 7424568

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

VENDEDOR

CLIENTE

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

2573

VENDEDOR: Alcaldía De Bucaramanga	FECHA	30	01	2026
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 enero 2026	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

SUB-TOTAL	$	$5.500.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$5.500.000

SON

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:

ATENCION EN GESTION DE SALUD CONVENIO: N.° 121 DE 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
5/01/2026	1.079.660.165	SILVA KAREN DALLANA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
5/01/2026	63.316.723	SANCHEZ MACIAS MARTHA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
5/01/2026	19.600.189	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
5/01/2026	13.839.570	JOSE DEL CARMEN OSMA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
7/01/2026	1.004.912.643	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	ASISTENCIA CITA SAN CAMILO	
8/01/2026	63.352.921	PATRICIA ACEVEDO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
8/01/2026	63.557.114	VACA CONTRERAS SLENDY	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
8/01/2026	2.000.007.318	MARTINEZ LILIANA MARCELA	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
8/01/2026	37,686,240	SHIRLEY LOZANO	AUTORIZAR MEDICAMENTOS NUEVA EPS	
13/01/2026	28.156.730	ROMERO BAYONA MARTHA ROCIO	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	Jessica Faimes
13/01/2026	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	Jessica Faimes
13/01/2026	32.729.523	GUEVARA ARIZA ROSMERY	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	Jessica Faimes
13/01/2026	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	RECLAMAR RECETARIO EN SAN CAMILO	Jessica Faimes.

14/01/2026	1.098.755.130	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	AUTORIZAR Y RECLAMARA MEDICAMENTOS SURA	Jessica Gomez.
16/01/2026	1.004.912.372	MARLON DAVID CHAPARRO	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
16/01/2026	80.544.012	RICHARD GOMEZ GOMEZ	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN ISNOR	
17/01/2026	1.098.724.695	PLACIDO BELEÑO	RECLAMAR RESULTADOS IDIME	
23/01/2026	65.801.475	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	RECLAMAR MEDICAMENTOS CRUZ VERDE	
23/01/2026	30.302.717	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	RECLAMAR MEDICAMENTOS CRUZ VERDE	
27/01/2026	63.316.723	SANCHEZ MACIAS MARTHA	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
27/01/2026	91.288.002	CARRILLO HECTOR ONIEL	RECLAMAR MEDICAMENTOS HOSPITAL NORTE	
27/01/2026	1.098.716.411	MENESES BARBOSA TOMASA	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN HOSPITAL NORTE	
27/01/2026	2.000.012.698	GARCIA DUARTE JUAN	RECLAMAR MEDICAMENTOS EN HOSPITAL NORTE	
29/01/2026	1.098.691.084	ROPERO MEDINA LENIS DAMARIS	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	63.557.114	VACA CONTRERAS SLENDY	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	79.681.209	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	91.076.682	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	33.516.002	GORDILLO MORALES ALBA ROCIO	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	27.673.671	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
29/01/2026	1.232.895.869	GONZALEZ REINALDO ALEJANDRO	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	

29/01/2026	1.102.372.583	NIÑO PLATA GIOVANA	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
30/01/2026	2.000.007.318	MARTINEZ LILIANA MARCELA	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
30/01/2026	13.743.152	ALBA MANTILLA RAFAEL	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
30/01/2026	63.503.499	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
30/01/2026	1.010.006.239	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	
30/01/2026	1.065.235.344	PIÑA LUZ DARY	AUTORIZAR CITAS Y MEDICAMENTOS EN NUEVA EPS	

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

TRAMITES DE SALUD

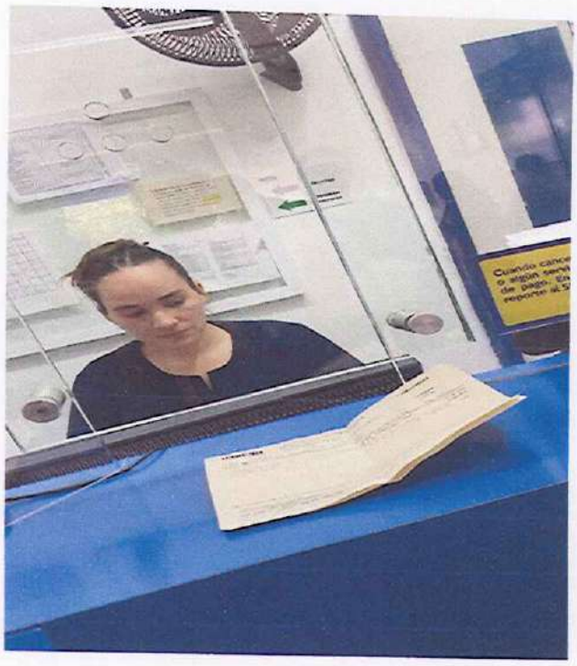
MES ENERO 2026





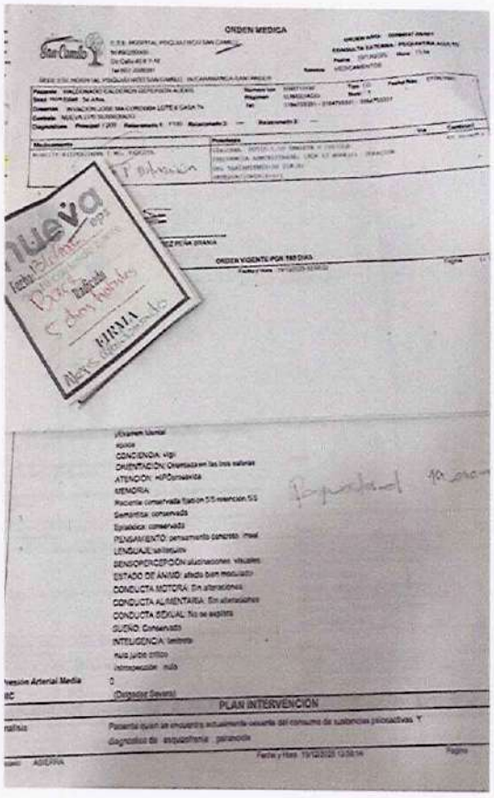











ORDEN MEDICA
Star Camilo
nueva
FIRMA
PLAN INTERVENCION

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
2574

VENDEDOR: Sonia Garcia león	FECHA	30	01	2026
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 enero 2026	----------

CONCEPTO COMPRA [ ] SERVICIO [X]
IMPUESTO ASUMIDO BASE $_____ TARIFA _____%
VALOR IVA RETENIDO _____

SUB-TOTAL	$	$4.150.000
R/FUENTE	%	0
TOTAL	$	$4.150.000

SON

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 Garcia f.

ASOPAGOS s.a.

RESUMEN PLANILLA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	NOMBRE	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 804001287	9	SHALOM CASA DE PAZ	S	0	0	ARL SURA - 14-12	ÚNICA	9499	Jurídica

MUN DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL
68 1	CRA 11 33 25	2111111	PAOLSHALOMPAZ@GMAIL.COM

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO DE APORTANTE	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	Nº AFILIADOS	ESTADO PLANILLA
2026 01	2026 02	36254955	EMPLEADOR	2026-02-19	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	6 de 6	Pagada

EMPLEADO			NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN	SALUD	CCF	TARIFA	PARAFISCALES	Tipo Cot.	Sub Cot.	ACTIVIDAD ECONÓMICA
N.	ID	EMPLEADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	ARL	IBC			
1	CC 19379270	GALINDO LUGO ALIRIO	X															0			30	30	30	30	DOLFENSIONES 3-25-14	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	1629201
2	CC 63492249	MENA PIVARA ADENIS	X															0			30	30	30	30	DOLFENSIONES 3-25-14	SALUD TOTAL-EPS002	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1701001
3	CC 63536000	LEON GARCIA SONIA ISABEL	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	3099201
4	CC 1097302009	FEDRAZA RANGEL DAVID	X															0			30	30	30	30	DOLFONDOS-231001	EPS Y MEDICINA PREPAGADA COOSALUD-ESS024	CAJASAN-CCF39	0,0435		01	0	4402301
5	CC 1098607961	GIL REY CAROLINA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	EPS SURA-EPS010	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1802201
6	CC 1098902409	JAIMES CAMPOS JESSICA PAOLA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	SANITAS-EPS005	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1802201
7	CC 1051667011	CASTRO MORA LEVIS LUCIA	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	SALUD MIA EPS-EPS046	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	2972001
8	CC 1095806681	DIAZ VEGA ANGIE MARCELA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	EPS-S COOSALUD-ESS024	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	3499201

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DIRIGIDO A: POBLACION CRONICOS HABITANTE DE CALLE

PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: ENFERMERIA

AUX DE ENFERMERIA: SONIA ISABEL LEON GARCIA

JORNADA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Mañana	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos	07:00 a 08:00am Administración De Medicamentos
	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIENTES
	08:00 a 12:00 am Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	08:00 a 12:00 am Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	08:00 a 12:00 am Charla PyP y Toma de Signos Vitales	08:00 a 12:00 am Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	08:00 a 12:00 am Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	08:00 a 12:00 am Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales
	SUM / ENFERMERIA	SUM / ENFERMERIA	SUM / ENFERMERIA	SUM / ENFERMERIA	SUM / ENFERMERIA	ENFERMERIA
Tarde	02:00 a 04:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	02:00 a 04:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	02:00 a 04:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	02:00 a 04:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	2:00 a 4:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales	2:00 a 4:00 pm Curaciones, Lubricación de piel, Toma de Signos Vitales
	SUM	SUM	SUM	SUM	SUM	ENFERMERIA
	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos	4:00 a 5:00 pm Administración De Medicamentos
	PABELLONES CORRESPONDIENTES	PABELLONES CORRESPONDIEN	PABELLONES CORRESPONDIEN	PABELLONES CORRESPONDIEN	PABELLONES CORRESPONDIEN	PABELLONES CORRESPONDIEN

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2026 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 enero del 2026 al 30 enero del 2026, en los siguientes términos:

PERIODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 de enero del 2026 al 30 enero del 2026
INFORME NUMERO	(08) octavo

1. GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESPECÍFICAS:

NÚMERO DE	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**TOMA DE SIGNOS**	• Realicé 40 tomas diarias de signos vitales en cuatro • sesiones a los 81 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.	**80 USUARIOS**	   

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2026 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

2	**CURACIONES**	• Hice curaciones a las personas crónicas en habitabilidad en calle, con lesiones leves y ulcera en diferentes partes del cuerpo, el procedimiento se realizó de la siguiente manera: • Realicé limpieza con solución salina normal y jabón quirúrgico, gasa o apósito según necesidad, se hace vendaje elástico, Micropore, esparadrapo según lo que requiera la herida; 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.	**125 curaciones usuarios por 30 días.**	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION ENFERMERIA PERIODO DEL 01 DE ENERO DEL 2025 AL 30 DE ENERO DEL 2026 PERSONAS HABITANTE DE CALLE CONVENIO 121-25	

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 ingreso apertura de historia clínica a los tres habitantes nuevos • Se hizo seguimiento por tele consulta a los pacientes requeridos con la patología de insuficiencia cardiaca.	**80 USUARIOS EN 30 DIAS**	   

CONTRATISTA	Aprobado SUPERVISOR
FIRMA: Sonia Isabel Leon Garcia	**FIRMA:**
NOMBRE:SONIA ISABEL LEON GARCIA **CEDULA: 63538500 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

2575

VENDEDOR: EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA	**FECHA**	**30**	**01**	**2026**
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 enero 2026	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

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

SON

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 | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-02-02, 04:43:58 PM **Tipo Planilla:** I: PLANILLA INDEPENDIENTES **Número Planilla:** 82783841

Periodo Cotización: enero de 2026 **Periodo Servicio:** enero de 2026

Fecha límite de pago: 2026-02-09

GUARDADA 06/01/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	EDINSON EDUARDO CASADIEGO LOZADA				
Documento	CC1095923235	**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. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																	Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días IRP	Días TDP	Días TAP	Días LMA	Días VAC	Días VCT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio	Total
CC 1095923235	CASADIEGO LOZADA EDINSON EDUARDO	57	02																	0	30	30	30	0	0	FORVENIR	$ 1.750.905	$ 260.200	EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 218.800	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 9.200	NINGUNA CCF	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300

III.TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Saldos	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 1.750.905	$ 0	$ 260.200	$ 0	$ 0	$ 218.800	$ 9.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 508.300	$ 0	$ 508.300

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.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

DIRIGIDO A: HÁBITANZA EN CALLE
PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: PSICOLOGIA

DR: EDISON CASADIEGO

JORNADA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Tarde	01:00 A 0 5:00 pm Atención individual hombres y mujeres	01:00 a 5:00 pm Atención Individual hombres y mujeres	01:00 a 5:00 pm Atención Individual hombres y mujeres	01:00 A 05:00 pm Atención Individual hombres y mujeres	01:00 A 05:00 pm Atención individual hombres y mujeres
	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO

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 ENERO al 30 de ENERO de 2026 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	01 DE ENERO AL 30 DE ENERO DEL 2026
INFORME NÚMERO	(SÉPTIMO) 07

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
		Realicé durante el periodo comprendido entre el 01 de enero al 30 de enero del año en curso, 80 evoluciones desde el área de Psicología, en la modalidad de valoración y evolución individual a la población del programa de habitante de calle.		
			1 sesión	
1	**ATENCIÓN INDIVIDUAL**	Garanticé durante las atenciones, 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 a 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. Todo lo anterior, lo hice bajo el objetivo de favorecer, crear y aplicar tratamientos y estrategias de intervención eficaces y coherentes con su realidad emocional, psíquica y conductual.	**80** Usuarios **47** hombres y **33** mujeres habitantes de calle	 

		Promoví por medio de las intervenciones individuales, la continuidad del proceso psicológico de cada uno de los usuarios. Desarrollé en las sesiones, psicoeducación en proyecto de vida, talleres de identidad, estimulación cognitiva en los procesos de atención, memoria, lenguaje, percepción por medio de juegos de emparejamiento, motriz (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 y haciendo 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.		    

2	**ACTIVIDAD GRUPAL**	**ACTIVIDAD 1: "ENTREGA DE KITS DE ASEO"** **Metodología:** Ejecuté en compañía del equipo de profesionales de la Fundación Shalom casa de paz. Hice parte en la actividad a todos los usuarios de la Fundación Shalom casa de Paz (habitantes de calle y adultos mayores). Fomenté la importancia del autocuidado en la mejora continua de la calidad de vida de los usuarios. Además, por medio de la entrega de kits, garanticé el reconocimiento del cuidado físico como parte indispensable en la salud mental. La actividad permitió a los participantes sentirse valorados y parte de una comunidad. Contribuí en la mejora de su estado de ánimo fortaleciendo su autoestima y participación en el proceso de bienestar personal y así mismo comunitario.	1 sesión **80** Usuarios **47** hombres y **33** mujeres habitantes de calle	  

	ACTIVIDAD GRUPAL	**ACTIVIDAD PSICOSOCIAL Y RECREATIVA 2: "LUCES, CÁMARA Y MUCHA ILUSIÓN (TARDE DE CINE EN EL CENTRO COMERCIAL)"** Planifiqué y ejecuté la actividad en compañía del equipo de profesionales de la Fundación Shalom casa de paz. Involucré en la actividad a 10 usuarios que demostraron un gran desempeño, esfuerzo y compromiso en su proceso de rehabilitación e inclusión social durante el año 2025. Promoví la inclusión social y la rehabilitación de nuestros usuarios en proceso de rehabilitación. Ofrecí un espacio de disfrute y relajación, al mismo tiempo que, fomenté la socialización y la conexión emocional entre los participantes. Les permití experimentar un cambio de ambiente y disfrutar de una actividad recreativa que les brindó placer y satisfacción. Garanticé un espacio para reír y compartir emociones entre compañeros. Contribuí significativamente a su proceso de rehabilitación, ya que ayudé a disminuir el estrés y la ansiedad, aporté en mejorar su estado de ánimo y aumentar su autoestima. Además, la interacción social y la conexión emocional con sus compañeros y profesionales de la Fundación, reforzó su sentido de pertenencia y apoyo, lo que es fundamental para su salud mental y bienestar general.	1 sesión **80** Usuarios **47** hombres y **33** 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
ANA BELEN	LOPEZ AGREDO	63.503.499
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	51 AÑOS



FECHA Y HORA: 8:00 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "muy bien doctor mejorando"* ***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.* ***Actitud:** colaborativa y delirante* ***Consciencia:** Alerta* ***Orientación:** orientada en tiempo, espacio, orientada en persona* ***Memoria:** con afección a corto y largo plazo* ***Atención:** euprosexia* ***Pensamiento:** curso bradipsiquia, forma tangencialidad, contenido sin alteraciones de momento* ***Afecto:** aplanamiento emocional.* ***Senso-percepción:** impresiona presenta alteraciones alucinatorias de tipo auditivo pero no visual* ***Actividad motora:** no presenta movimientos involuntarios ni estereotipados.* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media.* ***Lenguaje:** soliloquios, sin alteraciones en el lenguaje* ***Juicio:** alterado* ***Introspección:** parcial reconoce sus emociones, pero no la implicación y motivo concreto de estas* ***Prospección:** nula no proyecta* ***Sueño:** ciclo alterado 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 femenino de 51 años, con diagnóstico de F203 – esquizofrenia indiferenciada. Ingresa a valoración por psicología acompañada por un cuidador, su actitud es colaborativa con la valoración, emocionalmente se evidencia estable mas tranquila y sin fluctuación de sus emociones, sonríe de manera espontanea y mantiene contacto visual durante la valoración, lo cual indica una importante mejoría en contraste a la valoración realizada hace un mes donde su estado afectivo pasaba por un episodio maniaco y psicótico, dentro del contenido de su pensamiento la paciente no muestra ninguna alteración o pensamiento invasivos, rumiante o delirante, la paciente se encuentra orientada en sus tres esferas, por lo cual se refuerza de manera positiva su evidente mejoría de sus síntomas de crisis, se mantienen los soliloquios pero con menor intensidad, durante la sesión se realiza ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial los cuales la paciente realiza de manera adecuada , fortaleciendo sus procesos de atención , memoria , lenguaje y seguimiento de instrucciones, niega pensamientos de fuga, mantiene ideas de muerte y niega ideación suicida, durante el último mes no hay reportes de conductas disruptivas o desadaptativas por parte de la paciente, socialmente ha vuelto a mantener relaciones interpersonales, durante los espacios comunitarios de bienestar social integral, como celebraciones especiales continua seguimiento parte del equipo de salud, cuidadores y equipo interdisciplinar.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA.** **Plan de medicamentos:** - *Ácido Valproico 200 mg* - *Clozapina 25 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)*

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: 8:30 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*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, sonríe, 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 monosílaba, 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 evolución:*** *Paciente femenina 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 mantiene tranquila sonriendo de manera espontánea, también debido a su neuropatología del desarrollo no se ha evidenciado irritabilidad por parte de la paciente en los últimos meses, durante todas las sesiones la paciente muestra disposición una actitud pueril en búsqueda de aprobación, durante la sesión se realiza estimulación sensorial por medio de juego de fichas de madera Montessori, introduciendo y extrayendo fichas de manera estratégica y organizada, recibiendo instrucciones de manera verbal y visual, fortaleciendo sus procesos de seguimiento de instrucciones, atención y comunicación puesto que estimula a la paciente bajo la técnica de modelaje repetir las palabras color y forma de las fichas, lo cual realiza de manera parcial, se refuerza de manera positiva el esfuerzo al logro realizado por la paciente, se psicoeduca en el no afrontamiento físico de diferencias interpersonales con otras compañeras de la unidad de salud mental mujeres, sin embargo Patricia no es una paciente con conductas heteroagresivas ni autoagresivas, sus cuidadores indican buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño y así lo confirma esta, niega pensamientos de muerte e ideación suicida.* 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.*

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

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
CONSUELO	BLANCO BARRIOS	N. N
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NO REGISTRA	FEMEMINO	N. N



FECHA Y HORA: 9:00 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*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 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 en tiempo, orientada en persona y espacio.* *Memoria: Alteración a corto y largo plazo.* *Atención: Euprosexia* *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 al 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 la paciente impresiona estabilidad, sin embargo continúan sus sentimientos de abandono por parte de su familia, puesto que esta no cuenta con una red de apoyo familiar, durante la sesión se interviene a la paciente con la técnica de reestructuración del pensamiento, reforzando positivamente los vínculos o red de apoyo social de la paciente, como forma de afrontamiento a su realidad de abandono, la paciente se muestra receptiva y participativa describiendo a las personas mas cercanas dentro de la fundación, finalmente se termina la sesión con la paciente aplicando de manera dirigida autoinstrucciones y autorreconocimientos fortaleciendo su autoconcepto el cual es débil por parte de la paciente, conductualmente no hay reportes ni eventos de conductas disruptivas ni desadaptativas, indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, socialmente presta servicios de manera voluntaria dentro de la unidad de salud mental, los cuales se evidencia que los realiza con buena actitud manifiesta sentirse contenta en esas labores y se refuerza positivamente en el mantenimiento de la conducta, participa en actividades de bienestar integral institucional de manera activa, lo cual indica buena adherencia ala proceso de inclusión social, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* 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 Tecnicas: 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.*

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: ZULAY	APELLIDO ALVAREZ QUINTERO	No HISTORIA 30.302.717
Seguridad Social: SANITAS	Género: FEMEMINO	Edad: 58 años



FECHA Y HORA: 9:30 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "BIEN porque tenemos un día más vida"* ***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 alopsiquicamente y autopsiquicamente* *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, la paciente manifiesta estar bien y estable, sin embargo, hay reportes de otras compañeras de irritabilidad, durante la consulta se interroga a la paciente, la cual indica que si ha estado un poco frustrada y triste con pensamientos de persecución, puesto que desde hace varias semanas ha tenido conflictos y diferencias con su compañera y líder de unidad de mujeres especiales Liliana a su vez su compañera también mantiene este reporte, se interviene a la paciente y se psicoeduca mediante reentrenamiento sobre técnicas de comunicación asertiva, persuadiendo a la paciente a resolver de manera autónoma el conflicto con su compañera, la paciente se muestra poco motivada a dar el primer paso, sin embargo se indica a la paciente que debe pensarlo y en caso de no poder resolver las diferencias se hará sesión grupal junto con el coordinador para llegar acuerdos y definir roles, se inicia seguimiento con las dos pacientes.* *En otros aspectos conductuales de la paciente esta mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia y participa de manera social en eventos y actividades dentro del programa de bienestar integral de la fundación, además sigue prestando servicios de manera voluntaria dentro de la unidad de salud mental, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* 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.*

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: 10:00 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien si señor ayudando en el lote"* ***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, emocionalmente la paciente se observa estable, sin embargo, se sigue observando a la paciente mal manejo y control de emociones, con baja tolerancia a sus compañeras, teniendo episodios de irritabilidad, en especifico con la compañera Zulay Álvarez con la cual compite su liderazgo en la unidad de salud mental mujeres, los comportamientos descritos en la paciente durante la sesión son expuestos a esta, pero manifiesta negación , se interviene a la paciente quien es la lider oficial de la unidad, psico educándole en su rol como lider y en técnicas de comunicación asertiva , la paciente se muestra muy receptiva y se le propone intentar solucionar el conflicto y diferencias con su compañera ya que no tiene ningún sentido para sus procesos adoptar actitudes competitivas, se da plazo a la paciente de 48 horas para favorecer este espacio, se llevara seguimientos con la paciente, la paciente indica mantener buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, se mantiene en seguimiento a la paciente.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: - F192 – TTRASTORNOS 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 1mg - Risperidona cada 15 días 25 mg - Divalproato de sodio 250 mg *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial:* *Talleres de atención, funciones ejecutivas, lenguaje, memoria y percepción.* • *Taller de autoestima y autocuidado*

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: 10:30 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien he estado alentadita"* ***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: vigia, alerta.* *Orientación: desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* *Memoria: preserva a corto plazo, dificultades a largo plazo.* *Atención: euprosexia.* *Pensamiento: curso fuga de ideas, forma concretismo, contenido sin alteraciones* *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. La paciente impresiona estabilidad emocional después de haber presentado episodio maniaco hace un mes, lo cual es positivo para la paciente, se refuerza verbalmente de manera positiva a la paciente, retroalimentando los eventos y síntomas durante su crisis, de manera asertiva sin lastimar la susceptibilidad de la paciente, reconociéndole la buena autogestión emocional que ha tenido en el último mes en búsqueda del mantenimiento de la conducta, durante la sesión se realiza ejercicios de mindfulness reforzando su dimensión emocional. Conductualmente, la paciente mantiene buen ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, como confirma la paciente, no ha tenido reportes ni se ha evidenciado conductas desadaptativas ni heteroagresivas. Socialmente, continúa prestando servicios de manera voluntaria dentro del hogar de mujeres especiales, mostrando buena adherencia al tratamiento de inclusión social. También participa de manera activa en eventos grupales de bienestar integral institucional de manera activa.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: - F709 – RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO DE GRADO NO ESPECIFICADO. - F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA. 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*

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: 11:00 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "mutismo"* ***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 con temblores y rigidez para movilizarse, no se evidencia lacereciones ni lesiones autoagresivas.* *Higiene corporal inadecuada.* ***Actitud:** colaborativa de interés* ***Consciencia:** alerta* ***Orientación:** orientada en tiempo, persona y lugar* ***Memoria:** conserva a corto plazo, dificultad a largo plazo.* ***Atención:** euprosexia* ***Pensamiento:** curso normal, forma normal, contenido sin alteraciones* ***Afecto:** euprosexia* ***Senso-percepción:** Niega alteraciones de tipo visual y auditivo* ***Actividad motora:** sin movimientos involuntarios ni estereotipados* ***Inteligencia:** impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:** cantidad locuacidad, forma y velocidad normal, emisión musitante, contenido sin alteraciones.* ***Juicio:** Debilitado* ***Introspección:** parcial* ***Prospección:** incierta* ***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, 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, con adherencia al tratamiento farmacológico Ingresa a valoración por psicología de manera voluntaria, se evidencia una considerable evolución en la paciente puesto que hace un mes se encontraba en crisis, su actitud ante la valoración y durante la sesión fue siempre colaborativa , sonriendo de manera espontánea, su estado afectivo o emocional se encuentra estable en estado de eutimia, durante la sesión se expone a la paciente sus comportamientos durante la crisis por medio de un ejercicio de retroalimentación e introspección en búsqueda del evento, pensamiento etc. detonante de la crisis, pero la paciente no da una respuesta clara de esto e indica no recordar mucho, durante la sesión se realizan ejercicios de mindfulness o respiración consiente y estimulación sensorial favoreciendo un mejor funcionamiento y gestión de sus procesos cognitivos, en otros aspectos cognitivos la paciente manifiesta y se reporta desde el área de salud buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes de conductas autoagresivas ni heteroagresivas, socialmente mantiene buenas relaciones interpersonales, se desmiente la hipótesis de que la paciente tiende a descompensarse después de tener encuentros con sus familiares , puesto que en la clausura la usuaria fue acompañada por su familia y durante la observacion y después de 4 días de la visita se mantiene estable, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **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* *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.*

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: MARIA ESMIR	APELLIDO DURAN	No HISTORIA 63535689
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: FEMENINO	Edad: 70 AÑOS



FECHA Y HORA: 11:30 AM	OBSERVACIÓN
02/01/26	**SUBJETIVO:** *" Me están doliendo mucho las piernas"* ***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,* ***Actitud:*** *colaborativa y 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 de ideas sobrevaloradas, puesto que manifiesta deseos de volver habitar la calle, indica que ella no está loca y que no quiere estar en la unidad de salud mental mujeres.* ***Afecto:*** *aplanamiento emocional* ***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, efectos en su vida de su realidad psicosocial.* **Prospección:** *inapropiada* ***Sueño:*** *sin alteraciones* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin novedad* ***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, F319 – trastorno afectivo bipolar, no especificado actualmente sin tratamiento farmacológico.* *Paciente ingresa a valoración por psicología de manera voluntaria deambulando con dificultad debido a complicaciones de salud, sin embargo la paciente impresiona perdida de su movilidad debido a su enfermedad neurodegenerativa, se realiza reporte al equipo de salud para su respectivo seguimiento y atención prioritaria, la paciente mantiene su actitud querulante lo cual puede ser un mecanismo de reconocimiento afectivo, durante la sesión se realiza estimulación motriz y sensorial por medio de sonidos, aromas y y sabores en búsqueda de un mantenimiento de sus facultades cognitivas, se realiza con la paciente una breve caminata fuera del consultorio promoviendo su movilidad, la paciente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, sin embargo siguen los reportes de sueño irregular por parte del equipo de sus compañeras, la usuaria mantiene buena apetencia y niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, no hay reportes ni se evidencian comportamientos heteroagresivos ni autoagresivos durante el último mes, se recomienda a la paciente mucha tranquilidad pedir ayuda cuando quiera desplazarse y se aconseja al equipo interdisciplinar constante seguimiento con la paciente.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F009- DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZEIMER F319 – TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO **Plan de medicamentos:** - Olanzapina 10mg, - Divalproato de sodio 500mg ***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*

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: JESUS ALBERTO	APELLIDO BELEÑO SEGOVIA	No HISTORIA 1.098.727.730
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 33 años



FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien todo normal"* ***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:** indica 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 bajo 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 33 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 impresiona y mántiene estabilidad y buen manejo de sus estados emocionales, no refiere eventos estresantes en el ultimo mes, se observa motivado con su proceso, durante la sesión se avanza con el paciente en la construcción de su proyecto de vida, mediante un ejercicio de autoconocimiento donde el paciente mediante respiración consiente recuerda los eventos mas significativos de su infancia y se contrasta esto con la realidad de este bajo el objetivo de que el paciente reconozca sus bases y patrones conductuales, como mecanismos de interacción afectiva, familiar, se resalta en la historia del paciente la ausencia a temprana edad de su figura materna debido al padecimiento de un cáncer, su relación y vinculo con su padre es distante, lo cual hace que el paciente tenga sentimientos de frustración puesto que se siente poco valorado por este, se plantea con el paciente en la próxima sesión ejercicio auto proyectivo (el espejo) en búsqueda de mejorar el autoconcepto y confianza en el paciente, este se muestra receptivo ante la propuesta. En otros aspectos conductuales mantiene buenas relaciones interpersonales desde el respeto y la comunicación asertiva, sigue resaltando en el paciente el buen servicio que sigue prestando al equipo de profesionales en la movilización y acompañamiento de pacientes a las consultas y valoraciones que se realizan a diario bajo el programa de bienestar integral institucional, el paciente mantiene buen ciclo del sueño y buena apetencia niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, durante el mes de diciembre se realizo la clausura donde el paciente fue reconocido socialmente e institucionalmente los avances que ha tenido en su proceso reforzando de manera positiva en el mantenimiento de estas buenas conductas.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: R418- OTROS SINTOMASY SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS F2069- ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA 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. ...

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: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien Edinson, quiero que me revise el cuaderno"* ***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:** *inadecuada* *Sueño: adecuado ciclo del sueño* *Alimentación: se alimenta bien.* *Sexo: sin alteraciones, heterosexual.* *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 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 actitud durante la valoración fue colaborativa y de interés, emocionalmente el paciente se evidencia en estado eutímico, aunque sonríe de manera espontanea sigue mostrando aplanamiento emocional la mayor parte del tiempo, desde hace varios días atrás el paciente ha solicitado de manera voluntaria ser atendido, puesto que ha iniciado ejercicios de lecto escritura en su cuaderno personal para psicología, lo cual es muy positivo puesto que indica que el paciente mantiene buena adherencia y motivación ante su proceso por psicología, por otra parte su conducta indica búsqueda de aprobación y reconocimiento, ya que el paciente ha llenado la mitad de su cuaderno con la misma plana ya que comprende desde su escasa experiencia académica, cantidad como forma de aprobación, se interviene al paciente y se refuerza su compromiso, sin embargo se corrige de manera asertiva puesto que el cuaderno de ejercicios es para actividades específicas y se resalta nuevamente su interés en adquirir habilidades de lectoescritura, el paciente se muestra con apertura y receptivo a las indicaciones, el paciente mantiene buen patrón del ciclo del sueño, manteniendo un sueño reparador , mantiene buena apetencia, no se han observado conductas heteroagresivas ni autoagresivas en el último mes y niega pensamientos de fuga muerte e ideación suicida, socialmente participa en actividades grupales de bienestar social integral y durante el mes de diciembre estuvo muy activo creando vínculos interpersonales.* 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: - Fluoxetina 20mg - Levomepromazina 25 mg *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*

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: CIRO ALFONSO	APELLIDO GÓMEZ MURCIA	No HISTORIA 1.098.627.468
Seguridad Social: EPS COOSALUD	Género: MASCULINO	Edad: 39 años



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	***SUBJETIVO: "Bien doctor con el pensamiento más claro"*** ***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.* ***Actitud:*** *colaborativa y 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 forma y contenido.* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos estereotipados ni involuntarios* ***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 rezón 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 clemante 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 39 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 revaloración por Psicología de manera voluntaria y manteniendo una actitud colaborativa y de interés por la sesión, se resalta que el paciente ha estado solicitando de manera autónoma atención por psicología, lo cual indica ansiedad en su estado emocional actual, manifiesta que se ha sentido mejor con los pensamientos más claros , sin embargo se identifican pensamientos impulsivos y poco coherentes con lo que manifiesta, puesto que ha persistido en este pensamientos de fuga con un plan estructurado, se reconoce en el paciente la confianza para compartir estos pensamientos, por lo cual durante la sesión se escucha de manera atenta al paciente y se retroalimenta en cada uno de sus pensamientos, emociones y conductas, se realiza profundización y psicoeducación al paciente sobre la importancia y lo determinate que es tomar decisiones y bajo deducción el paciente reconoce y concluye que escaparse no es un buen pensamiento ni menos una buena decisión, por lo cual se estructuran nuevos pensamientos de autogestión, ante los pensamientos automáticos e impulsivos, se recomienda al paciente realizar ejercicios de respiración y de autorregulación sensorial, por otra parte el paciente se compromete poner en práctica estas técnicas y no realizar un acto impulsivo, el paciente indica mantener buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño, como aspecto positivo y de avance no ha vuelto a reincidir en conductas heteroagresivas, tampoco se evidencian conductas autoagresivas niega pensamientos de muerte e ideación suicida, socialmente es un paciente que esta comenzando a tener buenas relaciones interpersonales y participa de manera activa en todos los eventos de bienester social institucional.* 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.

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



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien papito"* ***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 aún 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: normal sueño reparador, profundo* *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, emocionalmente la paciente impresiona estabilidad sin embargo persisten momentos donde se le observa ansiosa con movimientos estereotipados en piernas manos frotándoselas o frotando su cabeza, se cuestiona nuevamente a la paciente e indica que es algo que carga con ella , se persuade a la usuaria a hacerlo consiente y de tener la confianza de exteriorizarlo, la paciente siempre se muestra receptiva pero no se observan acciones concretas, durante la sesión se refuerza y reentrena en l autogestión del sueño por medio de respiración consiente mindfulness, la paciente realiza los ejercicios y se evidencia una notable reducción de sus movimientos estereotipados e involuntarios, no se ha observado ni hay reportes de conductas disruptivas ni desadaptativas en la paciente , mantiene buenas relaciones sociales con sus compañeras de la unidad de salud mental mujeres, durante el día es una paciente que presta servicios varios de manera voluntaria dentro de la fundación e indica que se siente muy bien cuando tiene labores, puesto que le permite estar ocupada haciéndola sentir útil, la usuaria mantiene buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, niega pensamientos de fuga , muerte e ideación suicida* **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)*

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: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	*SUBJETIVO: "Bien doctor regáñeme todo lo que quiera"* ***Se valoró 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:** eutimico.* ***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, actualmente estable con buena adherencia al tratamiento farmacológico, su actitud ante la consulta es colaborativa y pueril puesto que el mes pasado intento fugarse nuevamente mientras prestaba el servicio de portería de manera voluntaria, causándose un esguince en su tobillo, lo cual impresiona en el paciente ideas sobrevaloradas de culpa, sin embargo es un paciente con trastorno de personalidad quien es capaz de cambiar repentinamente la percepción que tiene de una persona o situación en búsqueda de su veneficio individual e inclusive a tener comportamientos mitómanos, durante la sesión se profundiza en el paciente su aparente sentimiento de culpa y se adapta el espacio para que el paciente realice el proceso de introspección y manifieste concretamente lo que le hace sentir culpable e indica que se siente mal conmigo porque no ha escuchado los consejos y recomendaciones dadas en la sesión, se intervine al paciente y se retroalimenta indicándole que la única persona a la que él debe satisfacer y sentirse bien es consigo mismo tomando las mejores decisiones, el paciente reconoce que ha sido un acto impulsivo y poco grato con la fundación en general, se indica al paciente que debe manejar los sentimientos de culpa y se propone realizar actos de perdón propios y con las personas que el cree que le ha fallado, el paciente se muestra receptivo e indica que se comprometerá a realizar este ejercicio, se llevara seguimiento en la próxima sesión, el paciente indica que mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes de conductas autoagresivas, niega pensamientos de muerte e ideación suicida, socialmente el paciente esta de manera preventiva en la unidad de salud mental hombres bajo seguimiento constante de todo el equipo profesional recuperándose de su esguince, por lo cual el mes pasado no pudo integrarse a las distintas actividades que se realizaron debido a las festividades y encuentros institucionales como la clausura del 2025.* 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

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: OSWALDO MANUEL	APELLIDO COHEN	No HISTORIA 1.124.046.380
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 49 AÑOS



FECHA Y HORA: 4:00 PM	OBSERVACIÓN
02/01/26	***SUBJETIVO:*** *"mediante comunicación no verbal manifiesta querer irse"* ***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:*** *colaboradora de interés.* ***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 49 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, emocionalmente el paciente impresiona estabilidad, aunque sigue manteniendo pensamientos y expresiones de evasión de la fundación y retomar hábitos de mendicidad, sin embargo en esta sesión se identifica que es algo recurrente en el paciente puesto que periódicamente realiza el gesto no verbal, inclusive se puede interpretar como un mecanismo de atención, puesto que debido a su dificultad en el lenguaje mantiene bajas relaciones interpersonales con sus compañeros de la unidad de adicciones, se recomienda mas acompañamiento por parte de todo el equipo interpersonal y favorecer espacios de interacción social, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial visual, por medio de imágenes interactivas reconociendo cada una de las emociones y discerniendo si las acciones que observa son adecuadas e inadecuadas, el paciente realiza con dificultad el ejercicio lo cual impresiona falta de autonomía para identificar lo que es correcto y no socialmente. Niega pensamientos de muerte e ideación suicida, no hay reportes de conductas desadaptativas y disruptivas, el paciente indica mantener un buen patrón del ciclo del sueño, teniendo un sueño profundo y reparador, indica mantener buena apetencia socialmente se observa siempre participando de manera activa y con buena actitud de eventos y talleres grupales a pesar de discapacidad en el habla y de movilidad.* **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:** ***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 viso construcción.* • *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: LUIS ANTONIO	APELLIDO GAMEZ SERRANO	No HISTORIA 1.100.954.290
Seguridad Social: EPS SURAMERICANA	Género: MASCULINO	Edad: 36 años



FECHA Y HORA: 8:30 am	OBSERVACIÓN
05/01/26	*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 presenta microcefalia, no se observan laceraciones ni lesiones autoagresivas. Higiene corporal adecuada.* *Actitud: indiferente, quejumbrosa* *Consciencia: vigilia, alerta.* *Orientación: se encuentra orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo* *Memoria: conserva a largo y corto plazo* *Atención: euprosexia,* *Pensamiento: taquipsiquia, forma preservación, contenido de ideas sobrevaloradas de desesperanza.* *Afecto: aplanamiento emocional* *Senso-percepción: No presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales en el momento.* *Actividad motora: sin alteraciones motores* *Inteligencia: impresiona por debajo de la media* *Lenguaje: taquifemia, mutismo selectivo* *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, paciente con baja adherencia al tratamiento por psicología, mantiene su actitud indiferente y su contacto visual es esquivo, cuando se expresa verbalmente lo hace de manera quejumbrosa y con comunicación agresiva, el paciente referencia al terapeuta como la persona responsable de su vinculación a la fundación y su tratamiento de inclusión social, puesto que manifiesta que él no debería estar en la fundación, sin embargo esta actitud del paciente es selectiva puesto que con el resto de equipo interpersonal es receptivo, se interviene al paciente y se le indica que el espacio de psicología es totalmente opuesto a lo que el paciente esta percibiendo, sin embargo sigue mostrándose hostil inclusive utilizando palabras despectivas, se da espacio al paciente para la reflexión y la autogestión en caso de continuar presentando estas conductas se indica al paciente que se hará intervención grupal junto con el coordinador del programa, de momento se evita evento estresante en el paciente, no se ha evidenciado en el paciente conductas autoagresivas, ni heteroagresivas de tipo físico, paciente con alta probabilidad de fuga.* 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)*

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: 9:00 AM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Bien doctorcito, pero aún no he tenido una cita de odontología"* ***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, querulante y demandante.* ***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 presente 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, Z668 – otros problemas especificados con otras circunstancias psicosociales. No necesita tratamiento farmacológico psiquiátrico, su actitud es colaborativa y de interés sin embargo sigue mostrando actitudes querulantes referente a sus citas médicas, indica que se siente contento porque le han dado el bastón para poder movilizarse mas seguro debido a su discapacidad visual, durante la sesión se muestra demandante en momentos puesto que exige que la institución le ayude para realizar estudios de educación superior, se interviene al paciente y se refuerza su motivación e interés por realizar estudios superiores y adquirir nuevos conocimientos, se orienta y se indica que no es una obligación de la institución y del programa de habitante de calle proporcionarle educación, sin embargo se le puede promover su interés por el conocimiento , el paciente asegura que maneja el lenguaje inclusivo, por lo cual se propone junto con la autorización del coordinador proporcionar literatura para que el paciente pueda estimular sus habilidades en lectoescritura sus inveteres por el conocimiento, este se muestra receptivo y motivado, referente a sus citas el paciente es usuario de la nueva eps y se ha visto afectado por la crisis que pasa esta eps, conductualmente el paciente indica que mantienen buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes durante el último mes de conductas desadaptativas ni heteroagresivas, niega pensamientos de fuga, pensamientos de muerte e ideación suicida, el paciente Ramiro mantiene un buen comportamiento y muestra buena adherencia al programa de inclusión social puesto que participa de manera en actividades y talleres interdisciplinares de bienestar integral institucional y durante diciembre participo en actividades especiales como clausura 2025.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: • H54 – CEGUERA Y DOSMINUCIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL. • Z668 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS CON OTRAS CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES. Plan de medicamentos: Plan:

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: MIGUEL ANTONIO	APELLIDO GARCIA PATIÑO	No HISTORIA 79.681.209
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 64 años



FECHA Y HORA: 9:30 am	OBSERVACIÓN
05/02/26	**SUBJETIVO:** *"Bien agradecido porque mi vida está en las manos de Dios"* *"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:*** *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.* ***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 manifiesta estar tranquilo, no manifiesta ningún evento estresante durante el mes diciembre que acaba de culminar, prospectivamente se muestra optimista ante el 2026 lo cual es reforzado por sus creencias religiosas, lo cual es positivo para el paciente mantener una buena dimensión espiritual, se refuerza y se apoya proyección hacia el futuro, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva, por medio de fichas interactivas con imágenes en sombra las cuales el paciente identifico describió y creo una historia , fortaleciendo sus procesos de atención percepción y lenguaje, se propone al paciente realizar ejercicios de motricidad y se psicoeduca en hábitos saludables para el fortalecimiento de su psique y salud física, el paciente se muestra receptivo y con apertura durante le sesión y valoración en comparación a su anterior valoración lo cual indica un significativo avance en su tratamiento por psicología, no hay reportes ni se evidencia conductas disruptivas ni desadaptativas por parte del paciente, niega pensamientos de muerte e ideación suicida, socialmente participa de manera activa en todos los talleres y eventos de bienestar integral institucional de manera activa.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: - VISIÓN TUNEL - R586 – OTRAS CONVULSIONES Y LAS 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)*

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: REINALDO ALEJANDRO	APELLIDO GONZÁLEZ	No HISTORIA 1.232.895.869
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 25 años



FECHA Y HORA: 10:00 AM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Bien, contento"* ***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:** colaborativo.* ***Consciencia:** Vigilia.* ***Orientación:** orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:** con preserva a corto y largo plazo, preserva memoria espacial.* ***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, indica que se siente contento de terminar su proceso de 18 meses por lo cual fue reconocido junto a otros compañeros en la clausura 2025, también fue reconocido como uno de los deportistas destacados en el año pasado, manifiesta el paciente en su prospección salir a buscar un empleo formal, sin embargo se iniciara desde la próxima sesión a realizar un proyecto de vida bajo acompañamiento con el paciente y así de esta forma proyectarse de forma real hacia el futuro, si este decide abandonar la fundación, puesto que es un paciente sin red de apoyo familiar. durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo su proceso de lenguaje español y habilidades ideo verbales por medio de fichas interactivas, Reinaldo ha sido uno de los pacientes mas destacados en terapia puesto que siempre muestra disposición e interés, ante su condición de consumo spa el paciente el paciente manifiesta querer tener una vida libre de drogas especialmente de cannabis que es la sustancia por la cual el paciente termino habitando la calle, nuevamente afirma que puede estar conectado a su cultura sin necesidad e consumir drogas lo cual ha venido aprendiendo en estos meses de tratamiento.* *En otros aspectos conductuales el paciente mantiene buen ciclo del sueño, buena apetencia, realiza actividad física de manera constante, no se evidencia ni hay reportes de conductas disruptivas ni desadaptativas, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, socialmente sigue prestando servicios de manera voluntaria para la cocina, por otra parte se ha mantenido muy activo y participativo en actividades especiales y de bienestar institucional, lo cual indica buena adherencia al proceso de inclusión social.* **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* - *Acido valproico 250 mg* *Plan:* - *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial.* - *Higiene del sueño*

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: 10:30 am	OBSERVACIÓN
05/01/26	*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 sano, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas, manifiesta dolores en el cuerpo sin especificación ni origen.* ***Actitud:** perplaja* ***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:** 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:** laconismo, modulación adecuada, monosilábico* ***Juicio:** débil.* ***Introspección:** parcial, reconoce su estado emocional y por qué se encuentra en la fundación, pero no reconoce la causa 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 valoración por psicología deambulando por sus propios medios lo cual es un indicador positivo para el paciente puesto que hace un mes estaba padeciendo un episodio de catatonia, el cual fue valorado y tratado por el profesional en medicina de la fundación, así mismo sus estados emocionales y anímicos han cambiado el paciente interactúa mejor con sus compañeros y profesionales interdisciplinares, se evidencia realizando constantemente ejercicios de motricidad junto con el profesional en actividad física, durante la sesión se realize estimulación sensorial y motriz al paciente fortaleciendo sus procesos de atención y seguimiento de instrucciones , durante los ejercicios el paciente introdujo y extrajo fichas de madera Montessori de dirigida siguiendo indicaciones por formas y colores y organizándolas as en grupos según las indicaciones dadas, lo cual es un avance actitudinal y significativo en el paciente , se refuerza de manera verbal y positiva al paciente la buena participación que ha tenido en la sesión de hoy, por otra parte este manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, sueño reparador, el paciente manifiesta y evidencia buena apotencia, en su dimensión social es un paciente continua con tendencia al aislamiento, sin embargo se ha observado más apertura al entablar relaciones sociales, 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 ejecutives, 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)*

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: 11:00 AM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Todo formal"* ***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 sarpullido en piernas y cara, higiene postural y corporal adecuado, sin laceraciones ni lesiones.* *Actitud: colaborativa y de interes* *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 elaborados o claras para su ejecución.* *Sueño: buen patrón del ciclo del sueño* *Alimentación: se alimenta bien.* *Sexo: no presenta alteraciones aparentes* *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 colaborativa, emocionalmente este mes se ha seguido manteniendo estable, las actitudes querulentes y hostiles que había mantenido ante el espacio de psicología han desaparecido, el paciente se siente mas familiarizado adaptado y seguro en el espacio terapéutico, manifiesta que el mes de diciembre, estuvo para el muy bien, alegre y formal, puesto que bailo mucho y comió mucho en los distintos eventos especiales del mes, en su dimensión familiar continua el vinculo con su hermano de quien habla bastante en sesión, se refuerza durante esta su buena actitud y disposición de manera verbal en búsqueda del mantenimiento de la conducta, socialmente durante el ultimo mes ha mantenido buenas relaciones con sus pares de la tercera edad y demás usuarios de la institución, como también con el equipo interdisciplinar profesional, no hay reportes ni se evidencian en el paciente conductas heteroagresivas ni autoagresivas, niega pensamientos de fuga muerte e ideación suicida* **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*

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:	OBSERVACIÓN
05/01/26 11:30 am	*SUBJETIVO: "muchísimo mejor doctor"* ***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 interes* ***Consciencia:** vigilia.* ***Orientación:** orientado autopsiquicamente, orientado en tiempo* ***Memoria:** preserva a corto y largo plazo.* ***Atención:** euprosexia.* ***Pensamiento:** sin alteración en su curso y forma, 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 limite de la personalidad, Ingresa a valoración por psicología de manera voluntaria, paciente con adherencia parcial al tratamiento farmacológico, emocionalmente el paciente se ha tenido una evolución positiva, puesto que impresiona eutimia, sin embargo suele tender a fluctuaciones con irritabilidad, indica que se siente mas tranquilo su actitud ante la valoración es colaborativa e indica que ha pasado un buen mes de diciembre, socialmente no hay reportes de conflictos con sus compañeros, sin embargo se retroalimenta y psicoeduca en comunicación asertiva efectiva, durante la sesión se realiza con el paciente ejercicios de estimulación cognitiva por medio de fichas interactivas con diferentes formas y objetos con las cuales realizo una historia bajo acompañamiento y orientación, fortaleciendo sus procesos de percepción, atención, lenguaje y memoria, durante la actividad propuesta el paciente sigue las instrucciones y aplica las recomendaciones dadas logrando finalizar los ejercicios de manera satisfactoria, por otra parte manifiesta algo de tristeza puesto que su red de apoyo familiar es reducida, finalmente se refuerza la paciente la actitud esfuerzo durante la sesión en búsqueda del mantenimiento de la conducta , el paciente se muestra muy receptivo y agradecido por el espacio, conductualmente mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia y desde enfermería se reporta correcta administración de medicamentos al paciente, este mantiene buena apetencia , socialmente se ha observado al paciente participar de manera activa en actividades de bienestar institucional y eventos especiales, se proyecta para una próxima sesión taller de autoestima con técnicas de auto proyección, en el fortalecimiento de su autoconcepto, niega pensamientos de fuga , muerte e ideación suicida.* 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.*

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:	Genero:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	52 AÑOS



FECHA Y HORA: 1:30 pm	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Muy bien doctor muchas 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 estable, no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas.* *Actitud: colaborativa y suspicaz* *Consciencia: alerta* *Orientación: orientado alopsiquicamente y autopsiquicamente.* *Memoria: sin alteración a corto y largo plazo.* *Atención: euprosexia.* *Pensamiento: curso, forma y contenido del pensamiento sin alteraciones.* *Afecto: eutímico* *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: sin alteraciones en la estructura, sin alteraciones en la velocidad y la emisión.* *Juicio: sentido común, reconoce acciones sociales adecuadas e inadecuadas.* *Introspección: presente, reconoce sus estados de ánimo y la razón o 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, su actitud ante la sesión es colaborativa y de interés, emocionalmente la paciente sigue impresiona aplanamiento emocional, manifiesta que se siente inconforme puesto que su hijo ha pedido la alta y esta se le ha negado, puesto que en compañía de funcionarios de personería, que el mismo familiar involucro en su solicitud. Se determina por parte de psicología, que la paciente alba Gordillo no está acta para finalizar proceso y afrontar la vida social ya que las condiciones psicosociales que ofrece su familia a la paciente, no son las adecuadas , puesto que reside en un barrio con una realidad de expendio, delito, violencia y adicciones, además que su hijo tiene problemas de consumo spa, por lo cual el caso se seguirá evaluando y se realizan compromisos desde el área administrativa y con la personería de mejorar las condiciones para la entrega de la paciente, de igual forma se sugiere que la paciente deba terminar su tratamiento intramural, de manera asertiva se expone el caso a la paciente quien muestra una actitud suspicaz ante los argumentos dados, sin embargo al final de la sesión esta se muestra mas receptiva y se le propone trabajar en un proyecto de vida ante lo cual se muestra con mas apertura. En otros aspectos conductuales la paciente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, desde enfermería se confirma el correcto suministro de ,medicamentos y la buena adherencia al tratamiento por parte de la paciente, por otro lado niega pensamientos de muerte, fuga e ideación suicida, no hay reportes de conductas disruptivas ni heteroagresivas en la paciente.* 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. 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.*

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: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "pues ahí bien será"* ***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:*** *colaboradora de interés* ***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, bajo impresión diagnostica por ISABU F067 Trastorno cognoscitivo leve, actualmente sin tratamiento farmacológico, la paciente ingresa revaloración por psicologia deambulando por sus propios medios, su actitud ante valoración es colaborativa, su contacto visual es espontaneo , emocionalmente la paciente se observa e impresiona estable, no manifiesta ningún malestar ni evento emocional impactante ni relevante durante el ultimo mes, manifiesta que ha mantenido contacto con un familiar de su esposo, quien le ha indicado que les va ayudar para tener una vida digna, sin embargo no hay nada concreto sobre esto, socialmente mantiene relaciones suspicaces con sus compañeras puesto que indica que muchas de ellas son groseras pero ella no les presta atención, lo cual es un buen mecanicismo de evitación de conflictos, se refuerza positivamente a la paciente este tipo de conductas, la paciente después del evento donde se le decomisaron unas cuchillas de afeitar no ha vuelto a tener comportamientos sospechosos de realizar actos autoliticos, sin embargo se retroalimenta a la paciente en caso de necesitar implementos de higiene, durante el pasado mes de diciembre se le observo muy animada junto con su pareja Jorge Enrique , disfrutando de todos los eventos especiales que se realizaron durante este mes lo cual es positivo puesto que muestra una mejor adherencia al tratamiento de inclusión social y buenas relaciones con el equipo de profesionales que le asisten, la paciente manifiesta mantener buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no se ha observado conductas disruptivas, autoagresivas , ni heteroagresivas, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Plan de medicamentos: *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitiva y sensorial* • *Taller de atención, taller de funciones ejecutivas.* • *Terapia cognitiva 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*

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

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
LENIS DAMARIS	ROPERO MEDINA	1.098.691.084
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	36 AÑOS



FECHA Y HORA: 2:30 PM	OBSERVACIÓN
05/01/26	**SUBJETIVO: "Bien porque me siento más relajada"** **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, sin laceraciones ni lesiones autoagresivas. **Actitud:** colaborativa. **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 presenta alucinaciones auditivas ni visuales en el momento. **Actividad motora:** Movimientos de cabeza. **Inteligencia:** impresiona por debajo de la media **Lenguaje:** adecuado, coherente, sin alteraciones aparentes. **Juicio:** conservado, comprende las razones de su tratamiento intramural y su realidad. Además, distingue entre acciones sociales adecuados e inadecuadas. **Introspección:** presente, reconoce emociones y sabe cuál es la causa efecto de los estados emocionales. **Prospección:** parcial, establece metas, pero no tiene un proyecto de vida concreto y definido. **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 y de inclusión social. **Análisis y evolución:** Paciente femenina de 35 años con diagnóstico F203 - Esquizofrenia indiferenciada y Z658 – otros problemas especificados relacionados con circunstancias psicosociales. Ingresa a valoración por psicología de manera deambulando por sus propios medidos, la paciente mantiene buena actitud ante la valoración, realiza contacto visual espontaneo, emocionalmente indica que se siente más tranquila después de haber vuelto a la fundación, ya no siente ansias y se siente mas animada para realizar actividades, se refuerza en consulta este buen estado anímico que tiene la paciente, manifiesta buena comunicación y relación con sus compañeras y personal profesional, durante la sesión se realiza reconocimiento de su vida puesto que la paciente estuvo de cumpleaños hace unos días, por otra parte manifiesta algo de tristeza porque su familia no ha venido a visitarla, se interviene a la paciente y se psicoeduca sobre la responsabilidad de nuestras acciones y la toma de decisiones, de las cuales depende el futuro, se refuerza su readaptación a la institución reconociéndole su cambio de ánimo, se da apertura y apoyo en su proceso, manifiesta que aun no ha terminado el ejercicio de lecto escritura y de proyecto de vida por lo cual de deja pendiente para la próxima sesión, se retroalimenta a la paciente sobre la importancia del compromiso y se profundiza en el compromiso propio, manifiesta mantener buena apetencia, buen patrón del ciclo del sueño, no se ha evidenciado en esta conductas heteroagresivas ni autoagresivas, durante el mes de diciembre presto servicios de manera voluntaria en la decoración de la clausura 2025 y se persuade al esfuerzo y dedicación, socialmente se observo participativa en las actividades institucionales y eventos especiales, manifiesta que se sintió muy bien. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: - F 203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA - Z658 – OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES Plan de medicamentos: - Paliperidona 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, autoinstrucciones y auto reporte. • Psicoeducación 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, ocupacional y

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
DORIAN MILENA	MENESES OSPINA	37844810
Seguridad Social:	Género:	Edad:
COOSALUD	FEMENINO	46 AÑOS



FECHA Y HORA: 3:00 PM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Bien tranquila, me he sentido bien 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: colaborativa* *Consciencia: vigil, alerta.* *Orientación: orientada en tiempo, orientada en espacio y persona* *Memoria: preserva a corto plazo y largo plazo.* *Atención: euprosexia.* *Pensamiento: curso bradipsiquia, forma tangencial con asociaciones laxas, contenido delirante de tipo referencial* *Afecto: eutímico* *Senso-percepción: presenta alucinaciones auditivas voces de tipo referencial con contenido peyorativo. 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: parcial reconoce sus estados anímicos mas no las razones en concreto de estos estados de animo* *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: 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 46 años con diagnostico en F191 - trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia, F 203 – esquizofrenia indiferenciada* *Z-632 problemas relacionados con el apoyo familiar inadecuado, actualmente estable bajo tratamiento farmacológico.* *Ingresa a valoración por psicología por sus propios medios, mantiene una buena actitud colaborativa y de interés, su contacto visual fue espontaneo, su contacto verbal fue mas pausado sin embargo se sigue identificando logorrea, pero se resalta la coherencia de sus respuestas, emocionalmente la paciente manifiesta e impresiona tranquilidad, se observa mas receptiva y con una mejor atención, guardando pautas para responder y escuchar, se refuerza positivamente la buena adherencia que ha tenido a la institución y la adaptación que ha tenido en la unidad de adicciones mujeres, interpersonalmente manifiesta que sus compañeras la han recibido bien y se ha observado interactuar constantemente con varias de estas, lo cual indica una buena adherencia al tratamiento intramural, durante la sesión se reentrena a la paciente en técnicas de regulación emocional y conciencia plena por medio de la respiración, la paciente se muestra receptiva y participativa realizando los ejercicios de manera adecuada, en otros aspectos conductuales la paciente manifiesta estar manteniendo buena adherencia al tratamiento fármaco, buen patrón del sueño y buena apetencia, se recomienda fortalecer hábitos de higiene y realizar actividad física, lo cual es determinate en su proceso de desintoxicación, niega ansiedad y síntomas de abstinencia , no se ha observado por psicología ni demás profesionales conductas disruptivas, autoagresivas ni heteroagresivas en la paciente durante el ultimo mes, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: - F191 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA. - F 203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA - Z-632 PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL APOYO FAMILIAR INADECUADO Plan de medicamentos: - *Risperidona 2mg* - *Levomepromazina 25 mg*

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: YENSON	APELLIDO TORRES VARGAS	No HISTORIA 1098679587
Seguridad Social: SALUD TOTAL	Género: MASCULINO	Edad: 36 años



FECHA Y HORA: 4:00 pm	OBSERVACION
05/01/26	*SUBJETIVO: "hola 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 adecuado, higiene corporal adecuado.* *Actitud: colaborativa.* *Consciencia: alerta.* *Orientación: orientado en sus tres esferas* *Memoria: conservada 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. No presente 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:* *Postura ante el tratamiento: Según las etapas de cambio de Di clemente y Prochaska, el paciente se encuentra en una etapa de precontemplación, con intención de tomar acción, adherencia al tratamiento farmacológico.* *Análisis y evolución: Paciente masculino de 36 años de edad ingresa a consulta por psicología f28x otros trastornos psicóticos de origen no orgánico, f192 trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y el uso de otras sustancias psicoactivas, actualmente estable bajo tratamiento farmacológico, paciente ingresa de manera voluntaria deambulando por sus propios medios a valoración por psicología, manteniendo una actitud colaborativa con un contacto visual espontaneo, su contacto verbal es de pobreza ideo verbal puesto que no construye frases ni respuestas elaboradas, utilizando respuestas monosilábicas, emocionalmente el paciente muestra aplanamiento emocional con movimientos estereotipados lo cual indica que esta pasando por episodios o estados de ansiedad, este así lo confirma cuando se le expone la impresión, durante el ultimo mes apenas unos días de haber ingresado a la institución el paciente realizo un intento de evasión fallida puesto que fue detenido por otro usuario, ante estos eventos el paciente refiere que no se pudo controlar sin mayor argumentación de su conducta, actualmente indica que se siente mas adaptado sin embargo es un paciente con alto riesgo de fuga, durante el evento de clausura 2025 donde los familiares de los usuarios asistieron, sus familiares (papá y mamá) estuvieron presentes donde se observó una relación distante con su figura paterna, se expone al paciente el evento de fuga y se encadena hacia la relación afectiva con sus padres puesto que el usuario es uno de los pocos que cuenta con una red de apoyo familiar, se sensibiliza con historias de varios de sus compañeros quienes no cuentan ya con sus familias a raíz del consumo, el paciente se muestra pensativo y atento pero no solo acentúa con la cabeza de manera positiva, se da apertura al espacio terapéutico por psicología invitándole a planear y proyectar metas dentro de su proceso, el paciente niega pensamientos de muerte e ideación suicida, no se ha observado ni se evidencian comportamientos heteroagresivos con sus compañeros ni autoagresivos, manifiesta tener buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia, se continua en seguimiento contante.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F28 – OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO 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:** *Acido valproico 250 mg* *Clozepina 25 mg* *Levomepromazina 25 mg*

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	
ISRAEL	NIÑO SANTAMARIA	1.096.616.584	
Seguridad Social:	Género:	Edad:	
NUEVA EPS	MASCULINO	39 años	

FECHA Y HORA: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
05/01/26	*SUBJETIVO: "Muy amañado, ahí"* ***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.* ***Actitud:** colaborativa de interés* ***Consciencia:** Vigilia alerta* ***Orientación:** orientación alopsiquicamente y autopsiquicamente* ***Memoria:** conserva a corto y largo plazo.* ***Atención:** euprosexia* ***Pensamiento:** curso, forma y contenido sin alteraciones de momento* ***Afecto:** eutímico* ***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:** sin alteraciones en el lenguaje.* ***Juicio:** conservado* **Introspección:** *parcial reconoce sus estados emocionales, pero no claramente la razón de estos* **Prospección:** *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 preparación con intención de tomar acciones concretas ante su problemática, adherencia al tratamiento de inclusión social* ***Análisis y evolución:** Paciente masculino de 39 años de edad con impresión diagnostica F191 - trastornos mentales y de comportamiento por el uso de múltiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, síndrome dependencia, actualmente no tiene tratamiento farmacológico, sin embargo se recomienda valoración por psiquiatría, su actitud ante la valoración fue colaborativa, manteniendo un contacto visual espontaneo e intermitente, emocionalmente impresiona estabilidad, manifiesta que se ha sentido acogido en la fundación tanto por su compañeros de la unidad de adicciones hombres como del equipo interdisciplinar profesional, cognitivamente mantiene todas sus facultades, socialmente presta distintos servicios de manera voluntaria y participa de manera activa en actividades especiales e institucionales, lo cual indica que ha tenido una buena adherencia al tratamiento de inclusión social, no se ha observado de momento en el paciente conductas heteroagresivas ni autoagresivas, su percepción ante tratamiento intramural es positivo puesto que el paciente reconoce tener un problema de salud, durante la sesión se realizan trabajos de rapport indicándole al paciente en que consiste el tratamiento y acompañamiento por psicología, exponiéndole normas y compromisos y límites tanto del paciente como del terapeuta, el paciente se muestra receptivo y motivado, se propone para la próxima sesión elaborar los posibles objetivos en los cuales se trabajaran y se acompañara al apaciente durante su tratamiento, el paciente mantiene buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño, se recomienda mantener buenos hábitos de higiene, acatar las normas y responsebilidades institucionales y practicar actividad física, que le permita facilitar el proceso de desintoxicación y liberar la dopamina natural de su cerebro, niega pensamientos de fuga, ideas de muerte e ideación suicida.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** - **F191 - TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **Plan de medicamentos** ***Plan:*** - *Terapia cognitivo conductual del comportamiento* - *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*

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: 8:30 AM	OBSERVACIÓN
06/01/26	**SUBJETIVO: "Bien"** **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, mantiene mal higiene corporal con olor a orina, 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 coroto plazo, alteración a largo plazo **Atención:** euprosexia. **Pensamiento:** Bradipsiquia. **Afecto:** eutímico. **Senso-percepción:** No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento **Actividad motora:** movimientos estereotipados maxilofaciales **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:** el paciente está teniendo comportamientos nocivos y antihigiénicos **Postura ante el tratamiento:** Adherencia al tratamiento de inclusión social. **Análisis y evolución:** Paciente masculino de 45 años, con diagnostico f801 – trastorno orgánico con impulsividad comicial, adherente al tratamiento farmacológico, ingresa a valoración por psicología con la ayuda de un cuidador, morfológicamente se evidencia seno sin laceraciones ni heridas, se sigue evidenciando mal higiene en el paciente en su ropa y corporalmente con olor a orina, emocionalmente el paciente mantiene episodios de ansiedad en distintos momentos del día, sin embargo para la valoración el paciente impresiona aplanamiento afectivo, en su pobreza ideoverbal el paciente manifiesta estar bien, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva por medio de juego de fichas Montessori, estimulando también su parte motriz, sus procesos de atención y seguimiento de instrucciones, el paciente realiza los ejercicios de manera satisfactoria, durante el mes pasado se involucró socialmente en los eventos y celebraciones especiales de manera parcial puesto que su interacción con otros usuarios es reducida debido a su discapacidad en el habla y también en la movilidad, se proyectan actividades de estimulación sensorial con el paciente en búsqueda del mantenimiento de su estado neuronal y en prevención al deterioro cognitivo, no hay reportes ni se evidencia en el paciente comportamientos autoagresivos ni heteroagresivos en este último mes, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida. **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 284280

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: 9:00 AM	OBSERVACIÓN
06/01/26	*SUBJETIVO: "Bien ahí todo 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 corporal descuidado.* *Actitud: de interés y colaborador* *Consciencia: alerta.* *Orientación: se encuentra orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo* *Memoria: déficit a largo plazo, preserva a corto plazo* *Atención: Euprosexia* *Pensamiento: pensamiento lento bradipsiquia, forma y contenido sin alteraciones de momento.* *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.* *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, diagnosticado con por psiquiatría F200-Esquizofrenia Paranoide, F409 Epilepsia no Especificada, actualmente estable con adherencia al tratamiento farmacológico, niega alteraciones en su sensopercepción y no se evidencia ni manifiesta ninguna alteración en el contenido de su pensamiento , su actitud ante la consulta es colaborativa y de interés, su mirada y sonrisa es de manera espontánea, manifiesta que se siente bien y que ha estado contento, sin embargo su introspección es parcial puesto que no puede atribuir o describir las razón de su estado emocional afectivo, se refuerza en el paciente el esfuerzo al logro, durante la sesión se realizó actividad de dibujo, donde el paciente debía realizar un dibujo libere con colores primarios, estimulándole sensorialmente, mientras el paciente dibujaba se observo al paciente mas dispuesto para hablar y construir respuestas mas coherentes. En otros aspectos conductuales el paciente indica mantener buen ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, durante el último mes no hay reportes ni se ha evidenciado comportamientos heteroagresivos ni autoagresivos en el paciente, socialmente su interacción y relaciones interpersonales con otros compañeros y equipo de profesionales, se mantiene en avance y continua realizando tareas de manera voluntaria dentro del hogar, las cuales realiza procesando y ejecutando instrucciones, manteniendo buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión social participando de manera activa en talleres de bienestar institucional integral y eventos especiales durante el mes de diciembre.* **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 realiza actividad física* *Participar más de los talleres ocupacionales.* *Psi. Edgar Eduardo Cespedes Lozada*

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



FECHA Y HORA: 9:30 AM	OBSERVACIÓN
06/01/26	**SUBJETIVO:** *"Bien si señor empezamos un año nuevo en paz pensando en 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.* *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 presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *sin movimientos involuntarios* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación y 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 el paciente se mantiene estable , sin embargo impresiona estados de ansiedad cuando piensa y habla en retornar a su familia, puesto que es algo incierto para el paciente, cuando se le pregunta el paciente niega la emoción, cognitivamente mantienen todas sus facultades, durante la sesión se realizan ejercicios de introspección por medio de la respiración consiente con los cuales el paciente ya se siente familiarizado, mientras el paciente mantenía su ritmo de respiración se introspecciona en los eventos mas importantes y significativos de su infancia, en búsqueda de un patrón que indique el surgimiento de la adicción, en otros aspectos conductuales, el paciente mantiene buen ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reporte ni evidencia de conductas autoagresivas ni heteroagresivas. Niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida. Socialmente, el paciente muestra buena adherencia a su proceso de inclusión social puesto que participa de manera activa en actividades grupales de bienestar institucional integral.* **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.*

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: 10:00 AM	OBSERVACIÓN
06/01/26	*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: displicente.* *Consciencia: Vigilie* *Orientación: desorientación alopsiquicamente y autopsiquicamente* *Memoria: dificultad a corto y largo plazo.* *Atención: Disprosexia Distraibilidad* *Pensamiento: bradipsiquia baja actividad y elaboración de pensamientos.* *Afecto: aplanamiento afectivo y 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: 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: cambio de actitud ante la consulta* *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 se mantiene fluctuante debió a su neuropatologia del desarrollo, su actitud ante la valoración es displicente puesto que no facilita el contacto visual, el paciente siente fijación por los sonidos de un vaso plástico el cual constantemente mantiene en sus manos y el intentar que este lo entregue es motivo de un estallido, durante la sesión se estimula al paciente sensorialmente con sonidos en búsqueda de que este permanezca en el consultorio , sin embargo debido a su psicopatología es muy sensible a tener cambios en conductas y rutinas, se proyecta para la próxima sesión estimulación sensorial auditiva con sonidos y ondas especiales para personas autistas en búsqueda de una mejor adherencia al espacio terapéutico, conductualmente mantiene buen ciclo del sueño y mantiene buena apetencia, no hay reportes ni se ha evidenciado en el paciente conductas disruptivas, heteroagresivas ni autoagresivas, participa de manera activa en actividades de bienestar institucional integral, sin embargo a su discapacidad cognitiva sus relaciones interpersonales son reducidas.* **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 al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSION	01
		PAGINA	1 de 1

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



FECHA Y HORA: 10:30 AM	OBSERVACIÓN
06/01/26	*SUBJETIVO: "Bien doctor, vivos gracias a Dios"* ***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 y querulente.* *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: eutimico.* *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: manifiesta alteración, duerme dos horas (pendiente de verificación)* *Alimentación: se alimenta bien.* *Sexo: sin alteraciones aparentes.* *Otros hallazgos: sin novedad* *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 en silla de ruedas con la ayuda de un cuidador, paciente dependiente debido a hemiplejia, emocionalmente el paciente muestra estabilidad y motivación durante la valoración, sin embargo ha tenido episodios de irritabilidad con sus compañeros y personal profesional en salud, pero no refiere ningún motivo en específico, Elman es un paciente que mantiene su sistema emocional a la defensiva, su percepción y concepto sobre las personas es arraigado y suele tender a la generalización, durante la valoración se expone de manera asertiva e insinuante al paciente en búsqueda del reconocimiento de sus constructos emocionales y conductuales , sin embargo el paciente se muestra con una actitud querulante ante el tratamiento intramural enfocando en las carencias mas que en los beneficios que recibe en el programa de habitante de calle, se hace consiente esto en el paciente y se encadena su pensamiento actitud y estado emocional con su evolución física puesto que el paciente sufre una hemiplejia bilateral, el paciente se muestra receptivo e indica comprender la relación, en otros aspectos conductuales el paciente manifiesta mantener un buen patrón del sueño, buena apatencia, no se ha evidenciado ni hay reportes de conductas autoagresivas, niega pensamientos de muerte e ideación suicida , durante el mes de diciembre se observo al paciente participativo en todas las actividades de bienestar institucional integral.* 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*

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:	OBSERVACION
06/01/26 11:00 am	**SUBJETIVO:** *"muy bien doctor más recuperada"* *"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 presenta 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 revaloración por psicología por sus propios medios, su actitud ante la consulta es de interés y colaborativa, emocionalmente la paciente ha venido impresionando estabilidad y evolucionando desde la ultima valoración donde la paciente presento episodios de tristeza debido a complicaciones en su salud (EPOC) y conflictos con la líder de la unidad de adicciones mujeres, conflictos que las usuarias han venido manejando y resolviendo de manera autónoma, la paciente manifiesta sentirse muy bien, tranquila, cognitivamente la paciente mantiene todas sus facultades, durante la sesión se realizan ejercicios de respiración consiente en los cuales la paciente narra cómo fue su niñez , donde resalta en su dimensión familiar la ausencia de una figura paterna lo cual ha creado una herida afectiva en la paciente, en otros aspectos conductuales, la paciente reporta buen patrón del sueño y buena apetencia, niega pensamientos suicidad y de muerte, como también ideas de fuga, socialmente participa de manera activa en todos los eventos, talleres y actividades de bienestar integral institucional, mostrando buena adherencia al tratamiento y proceso de inclusión, ante su conducta de consumo se mantiene persistente en mantenerse alejada de las drogas.* 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.*

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: BRAYAN JAVIER	APELLIDO ANTOLINES SIPAGAUTA	No HISTORIA 1095.812.110
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 32 años



FECHA Y HORA: 11:30 PM	OBSERVACIÓN
06/01/26	**SUBJETIVO:** *"Bien profe juicioso papá "* ***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 presenta 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 o 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, emocionalmente el paciente manifiesta estar tranquilo y contento sonríe de manera espontánea, cognitivamente el paciente se mantiene desorientado y con dificultad para en su memoria en a corto y largo plazo, durante estos 6 meses se ha venido estimulando al paciente cognitivamente sin embargo el paciente no muestra habilidades cognoscitivas que le permiten obtener nuevos conocimientos, socialmente es un paciente con buenas relaciones interpersonales sin embargo durante el mes de diciembre en una actividad grupal especial de navidad se vio involucrado en un conflicto con otro usuario con bajo control emocional debido a unas sobras de comida que quedaron de la actividad y donde el paciente Brayan procedió a lavar la bandeja con las sobras de comida, desatando la irritabilidad de su compañero quien quería consumir esas sobras de comida, el paciente se regulo emocionalmente y actuó de manera pasiva ante el conflicto, durante la sesión se retroalimenta y refuerza en el paciente su parcial manejo del conflicto reportándolo al equipo profesional dando control a la situación y siguiendo el conducto institucional, en otros aspectos conductuales el paciente mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes ni se ha evidenciado conductas heteroagresivas, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F208 – OTRAS ESQUIZOFRENIAS (PICA)** **F192 – TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, SINDROME DEPENDENCIA.** **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)*

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: 1:30 pm	OBSERVACIÓN
06/01/26	*SUBJETIVO: "bien, pero estoy triste porque mi hermana no ha visitado"* ***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 adecuado, sin laceraciones ni lesiones.* *Actitud: colaborativa, de interés y querulante.* *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 taquipsiquia, forma perseveración, contenido, de hipocondriaco y de desesperanza* *Afecto: eutímica.* *Senso-percepción: No presenta 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: sueño irregular* *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, sin embargo, debido a la crisis en la dispensación de medicamentos por parte de la nueva eps no se le ha suministrado el medicamento de manera irregular por parte del equipo de salud por lo cual manifiesta la paciente alteraciones en su ciclo del sueño, lo cual ha afectado su estado emocional que es constantemente fluctuante, esto hace que el curso de su pensamiento siga mostrando taquipsiquia con contenido querulante e hipocondriaco, se interviene durante la sesión por medio de la técnica de tercera generación mindfulness reentrenado a la paciente sin embargo su atención es muy dispersa realizando los ejercicios de respiración consiente de manera parcial, se reporta al equipo de enfermería puesto que la paciente esta teniendo alteraciones muy marcadas en su afectividad referenciando sentimientos de abandono por parte de su familia y reviviendo episodios de duelo con su madre, quien ha muerto hace años, sin embargo también es un mecanismo o forma de obtener atención ante su carencia afectiva, se con el seguimiento especial seguimiento a la paciente por parte del equipo profesional y se revalora una vez se normalice el suministro de medicamentos, conductualmente no hay reportes ni se han evidenciado conductas heteroagresivas ni autoagresivas, niega pensamientos de muerte, fuga e ideación suicida, socialmente ha participado de manera activa en los talleres de bienestar integral institucional de manera activa reforzando su proceso de inclusión social.* 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.*

Centro de rehabilitación para adictos a las drogas y al alcohol	HOJA DE EVOLUCIÓN PSICOLOGICA	CODIGO	FAS-02
		VERSIÓN	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: 2:00 PM	OBSERVACIÓN
06/01/26	**SUBJETIVO: "bien, la he pasado muy 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 estable y sana no se evidencia laceraciones ni lesiones autoagresivas, mantiene cicatrices en su cuerpo producto de sarampión.* ***Actitud:*** *colaborativo.* ***Consciencia:*** *Vigilia.* ***Orientación:*** *desorientada en tiempo, orientada en persona y lugar* ***Memoria:*** *preserva a largo plazo, dificultad a corto 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 ansioso. Paciente sin escolarizar (impresiona analfabetismo)* ***Juicio:*** *conservado* ***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 en su sexualidad de momento.* ***Otros hallazgos:*** ***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, su actitud ante la valoración en colaborativa, manteniendo un contacto visual espontaneo, emocionalmente la paciente manifiesta que se ha sentido contenta en la fundación, sin embargo se ha identificado que la paciente fluctúa sus emociones regularmente mostrando baja estabilidad y control emocional el cual también es estimulado por el ambiente psicosocial y relaciones interpersonales dentro de la unidad de salud mental, a diferencia de otras sesiones no se evidencia ansiosa ni manifiesta querer desvincularse del programa, durante la sesión se realizan la paciente muestra su cuaderno de actividades de lectoescritura las cuales realizo de manera adecuada, se resalta en la paciente la capacidad de obtener nuevos conocimientos, se refuerza positivamente de manera verbal, resaltado la importancia de la autoestima y la autoconfianza, la paciente se muestra receptiva en sesión y recibe con apertura el reconocimiento, socialmente durente el ultimo mes ha mantenido buenas relaciones interpersonales con sus compañeras de la unidad de adicciones mujeres, especialmente se ha observado interactuando con la paciente Maria Fernanda le indica que es una buena amiga pero debido a su afectividad estimulada por su historia de vida y constructos este concepto suele cambiar de repente como sus estados emocionales, en otros aspectos conductuales, niega pensamientos de muerte de fuga e ideación suicida, indica mantener buen patrón del ciclo del sueño y buena apetencia , socialmente participa de manera activa en actividades grupales de bienestar integral institucional, se recomienda a la paciente realizar actividad física tomar el sol en la mañana de manera regulada y responsable .* **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.*

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: ELOISA MARIA	APELLIDO BABILONIA JIEMENEZ	No. HISTORIA 1.143.443.700	
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: MASCULINO	Edad: 33 años	

FECHA Y HORA: 2:30 pm	OBSERVACIÓN
06/01/26	*SUBJETIVO: "Bien doctor pero esas viejas me tiene arto"* ***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 y suspicaz* *Consciencia: alerta, en vigia* *Orientación: orientada alopsiquicamente y orientada autopsiquicamente.* *Memoria: conservada a corto y largo plazo.* *Atención: distraibilidad* *Pensamiento: estructura taquipsiquia, forma ambivalencia y contenido referencial persecutorio* *Afecto: episodio maniaco* *Senso-percepción: sin alteraciones visuales ni auditivas aparentemente* *Actividad motora: sin movimientos involuntarios ni estereotipados.* *Inteligencia: impresiona por debajo de la media* *Lenguaje: adecuada modulación, adecuada entonación. Soliloquios* *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: 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, 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, la paciente ingresa a valoración, su actitud ante la valoración es suspicaz y hostil y querulante, su contacto visual es esquivo, emocional y afectivamente la paciente se encuentra nuevamente en estado maniaco, debido a la irregularidad del suministro de medicamentos, debido a la crisis en la dispensación de medicamentos por parte de la nueva eps por lo cual se esta gestionando de la administración, el curso de su pensamiento es taquipsiquia, puesto que avanza muy rápido y así mismo lo expresa con un tono hostil, demandante ya que su estado emocional es de mucha irritabilidad, el contenido de su pensamiento es de tipo referencial con sus compañeras en general puesto que indica que ellas le hacen la vida imposible basada en eventos pasado donde tuvo algunos altercados con estas, los cuales ya se habían conciliado, manifiestan las líderes de la unidad que la paciente no esta durmiendo bien, se intenta dar un espacio de tranquilidad y se evita la confrontación con la paciente y no reforzar su crisis, aunque en varias ocasiones la paciente intenta confrontar amenazando con actos heteroagresivos, se niega a realizar ejercicios dirigidos de respiración por lo cual se le estimula sensorialmente en otros aspectos conductuales y de pensamiento, niega pensamientos de muerte, fuga e ideación suicida, sin embargo es una paciente con alto riesgo de heteroagresión y fuga , continua en seguimiento por parte del equipo de profesionales se realiza reporte al coordinador.* **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.*

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: 3:00 pm	OBSERVACIÓN
06/01/26	*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 hipodoncia, higiene postural y corporal adecuado, sin lacereciones ni lesiones.* *Actitud: colaborativa.* *Consciencia: alerta.* *Orientación: orientado 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, su actitud ante la valoración es de somnolencia responde a estímulos verbales pero rápidamente tiende a quedarse dormido, durante la valoración y bajo estimulación sensorial se cuestiona al paciente nuevamente porque ha tenido hace unos días un evento heteroagresivo con un compañero mostrando baja tolerancia a estos y bajo manejo y regulación de emociones, ante lo cual el paciente expone que el paciente le pego con un silla de ruedas en la herida que mantiene en su pierna e indica que este pensó que fue con intensión y por esto reacciono de manera agresiva, se retroalimenta el evento al paciente y nuevamente se indican pautas para la autorregulación y se invita siempre a pensar antes de actuar, sin embargo se desaprueba totalmente cualquier tipo de agresión puesto que nada justifica esto, el paciente realiza acuerdo conductual y de contingencias donde se compromete a no tener reacciones agresivas con sus compañeros ni físicas ni verbales y se refuerza esto contextualizando al paciente sobre la fundación y sus normas, niega pensamientos de fuga muerte e ideación suicida, conductualmente mantiene buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia y socialmente presta servicios en todo el hogar durante el día de manera voluntaria como recoger la ropa de los tendederos, también participa de manera activa en eventos grupales de bienestar integral institucional.* 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 - Clonazepam 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.*

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: 3:30 PM	OBSERVACIÓN
06/01/26	*SUBJETIVO: "Bien Sissi 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: 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: hipoprosexia* *Pensamiento: bradipsiquia, concretismo.* *Afecto: labilidad emocional* *Senso-percepción: No presente alucinaciones auditives ni visuales en el momento.* *Actividad motora: presenta temblores en las piernas.* *Inteligencia: impresiona por debajo de la media* *Lenguaje: laconismo, tartamudez* *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 valoración por psicología de manera voluntaria y por sus propios medios, con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente la paciente se encuentra más estable, responde a estímulos, su atención esta en estado normal responde a las preguntas realizadas durante la sesión, su actitud es de interés y colaborativa, se evidencia unja evolución en su estado de conciencia y memoria puesto que recuerda la sesión anterior hace menos de 15 días, describiéndola de manera parcial, lo cual es reforzado de manera verbal positivamente en la paciente , sigue manteniendo ecolalia en su proceso de lenguaje, durante la sesión se realize estimulación cognitiva por medio de fichas interactivas las cuales la paciente describió de manera adecuada fortaleciendo su lenguaje , percepción, atención y habilidades como el seguimiento de instrucciones en otros aspectos conductuales la paciente ha mostrado una notable mejoría ante su estado de afectivo emocional, no hay reportes ni se ha evidenciado de eventos heteroagresivos, lo cual es muy positivo después de tres meses manteniendo esta mala conducta, come y duerme bien, se refuerze su actitud y compromiso en la sesión de hoy en búsqueda del mantenimiento de las conductas, socialmente se evidencia participative nuevamente en los talleres y actividades propuestas dentro del plan de bienestar integral institucional.* 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*

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: 4:00 pm	OBSERVACIÓN
06/01/26	**SUBJETIVO: "muy bien todo 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, sin embargo, reporta que siente ardor al orinar y se demora mucho, 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:** 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. 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 ciemente 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 y adherente al tratamiento farmacológico, emocionalmente se encuentra estable, ingresa a valoración de manera voluntaria, emocionalmente es un paciente que suele fluctuar sus emociones llevándolas al límite, lo cual le ha traído muchos eventos conflictivos con sus compañeros y grupo de profesionales, durante la sesión se retroalimenta estas conductas que son periódicas en el paciente, en búsqueda del reconocimiento por el paciente, este acepta y acentúa lo expuesto, desde hace 10 días el paciente esta realizando labores de liderazgo en la unidad de salud mental hombres ayudando a pacientes dependientes, se le reconoce su labor que es voluntaria y que aporta a su proceso de inclusión social, pero se le hacen recomendaciones referente a su control y manejo de emociones socializándole brevemente el perfil de sus compañeros y exponiendo las posibles dificultades que ha pasado y puede pasar, dando herramientas de autogestión y control emocional, el paciente se muestra atento a las recomendaciones, se llevara seguimiento con el paciente. En otros aspectos conductuales el paciente mantiene buen patrón del sueño, buena apetencia, niega pensamientos de muerte, fuga o ideación suicida. 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.

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: 4:30 PM	OBSERVACIÓN
06/01/26	*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. Se videncia buenos hábitos de higiene.* *Actitud: perpleja* *Consciencia: vigia, alerta.* *Orientación: desorientada en tiempo y lugar, orientada en persona* *Memoria: alteración a corto y largo plazo.* *Atención: euprosexia* *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 estable con adherencia al tratamiento farmacológico.* *Durante la valoración la paciente mantuvo una actitud perpleja con aplanamiento emocional, responde selectivamente a preguntas y cuando responde lo hace de manera monosilábica o con su lenguaje no verbal o corporal, indica acentuando con su cabeza que ha tenido alteraciones de tipo visual y auditivo en su Senso percepción, se niega a realizar ejercicios de estimulación cognitiva , se intenta mantener mas consiente a la paciente estimulándola sensorialmente pero no hay respuesta ni cambio de actitud en momentos su mirada refleja miedo, se da por finalizada la sesión en prevención de un episodio de crisis como paranoia, se consulta con el la profesional en el enfermeria e indica que la paciente está recibiendo su medicación correctamente y que no tiene reportes de alteraciones e irregularidad en su descanso o apetencia, se recomienda seguimiento con la paciente en estos aspectos, que podrían estarle afectando hipotéticamente, se programa con la paciente revaloración , no hay reportes en el último mes de conductas desadaptativas ni heteroagresivas, continua su tendencia al aislamiento, no se han vuelto a evidenciar soliloquios, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **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*

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
26/01/26 8:30 AM	*SUBJETIVO: "Bien he estado haciendo ejercicios"* ***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, marcha tambaleante, vestimenta adecuada, conforme a su edad y género. Morfológicamente se evidencia una hemiplejia en la mano derecha y dificultad para la marcha, sin lesiones* ***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 presente alucinaciones auditivas. No presento 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, laconismos* ***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:** buen ciclo del sueño* ***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, la actitud del paciente ante la valoración es de interés y colaborativa, emocionalmente el paciente mantiene estabilidad no reporta eventos estresantes durante el último mes, durante la sesión nuevamente se le da la bienvenida y se retroalimenta el objetivo general del espacio psicoterapéutico, ante lo cual el paciente se muestra motivado y receptivo, no refiere eventos estresantes y desafiantes durante el último mes, no hay reportes ni se ha observado conductas heteroagresivas ni autoagresivas en el paciente, cognitivamente mantiene sus facultades normales a excepción del lenguaje, manifiesta que una de sus metas durante este nuevo año es mejorar el procesamiento y expresión verbal, por lo cual se proyecta iniciar trabajos de estimulación y autogestión, indica que ha estado realizando ejercicios de tipo motor puesto que quiere recuperar por completo su movilidad, se refuerza positivamente su introspección y prospección, de manera verbal ofreciendo todo el apoyo profesional posible para lograr estos objetivos, el paciente manifiesta, buen patrón del ciclo del sueño buena apetencia, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **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* • *Estimulación del lenguaje* • *Realizar seguimiento de que realiza actividad física y de rehabilitación* • *Participar en las actividades grupales e individuales en las distintas especialidades interdisciplinares, promoviendo la convivencia y el bienestar social.*

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	32 AÑOS



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
26/01/26 09:00 AM	**SUBJETIVO:** *"Bien, Alain me arma la converse"* *"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 y pueril* ***Consciencia:*** *alerta en vigilia contacto visual prolongado.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso bradipsiquia, forma asociaciones laxas, contenido sin alteraciones.* ***Afecto:*** *eutimico.* ***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, verbigeración* ***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 novedad* ***Postura ante el tratamiento:*** *Con adherencia al tratamiento de inclusión social.* ***Análisis y evolución:*** *Paciente masculino de 32 años con diagnosticado con esquizofrenia indiferenciada y trastorno cognoscitivo no especificado, actualmente estable sin alteraciones en la sensopercepción, con adherencia al tratamiento farmacológico, afectivamente impresiona estabilidad emocional, a nivel cognitivo y cognoscitivo se mantiene desorientado en tiempo, su atención se encuentra en estado de hipoprosexia , en su lenguaje existe laconismo y verbigeración puesto que contantemente el paciente se encierra en frases palabras e ideas, durante la sesión el paciente manifiesta que se siente muy bien, contento e indica que uno de sus compañeros de la unidad de salud mental Alain le habla e intenta generar interacción con él y pide ser aconsejado en este situación, se refuerza de manera positiva la interacción, puesto que la estimulación de su dimensión interpersonal permite una mejor calidad de vida y sentido de bienestar, además ayuda a estimular su dimensión cognitiva y cognoscitiva, se orienta al paciente sobre como mantener relaciones e interacciones sanas y efectivas, el paciente se muestra muy interesado, sin embargo sigue en la misma idea, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación cognitiva, por medio de ejercicios de atención y memoria cambiando secuencias de números por movimientos el paciente solo logra retener y reemplazar los primeros tres números, se refuerza de manera positiva la actitud y se motiva a esforzarse más en los ejercicios, durante el último mes no hay reportes ni se han observado en el paciente conductas disruptivas ni desadaptativas, socialmente mantiene buenas relaciones interpersonales no hay reportes de conductas heteroagresivas, ni autoagresivas, participa de manera interactiva en actividades y espacios de grupales de bienestar institucional integral como talleres de psicología, manualidades entre otros, el paciente mantiene buen patrón del sueño y buena apetencia, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **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.*

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



FECHA Y HORA: 9:30 AM	OBSERVACIÓN
26/01/26	*SUBJETIVO: "bien el tigre detrás "* ***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:*** *orientado en tiempo y espacio y persona.* ***Memoria:*** *Alteración a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *Distraibilidad, disprosexia* ***Pensamiento:*** *Bradipsiquia, Pobreza ideoverbal, sin definir contenido, no se puede determinar el contenido de su pensamiento, soliloquios.* ***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:** *ausente* **Prospección:** *inadecuada* ***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, 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, el paciente ingresa a valoración por sus propios medios su actitud es colaborativa, su contacto visual fue intermitente, su estado emocional y afectivo es de aplanamiento emocional, en su procesos cognitivos y cognoscitivos , se mantiene desorientado en tiempo y lugar, su lenguaje es incoherente musitante con soliloquios, su pensamiento muestra alteraciones de tipo alucinatorio reforzado por alteración en su sensopercepción de tipo visual donde el paciente nuevamente indica ver un tigre, lo cual es una asociación que aún no se puede determinar, durante la sesión se realiza estimulación sensorial en el paciente por medio de olores sabores y táctiles en búsqueda de una mejor respuesta cognitiva, sin embargo el paciente no muestra ningún rastro de coherencia, conductualmente es un paciente que duerme bien , come bien y mantiene la adherencia l tratamiento farmacológico, no se ha evidenciado en el último mes conductas disruptivas ni desadaptativas, socialmente mantiene relaciones interpersonales reducidas e inclusive escasas debido a su condición mental, no se evidencia ni hay reportes de conductas disruptivas, hetero agresivas ni autoagresivas, no se puede determinar si hay pensamientos de muerte e ideación suicida, sin embargo no se han evidencia en el paciente posibles conductas autolíticas.* **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.*

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: 10:00 AM	OBSERVACIÓN
26/01/26	***SUBJETIVO: "Victor me la tiene montada"*** ***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 embargo mantiene saturación de puntos en su labio inferior, producto de herida.* ***Actitud:*** *colaborativa, pueril, muestra interés por la consulta.* ***Consciencia:*** *alerta.* ***Orientación:*** *orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* ***Memoria:*** *conservada a corto y largo plazo.* ***Atención:*** *euprosexia.* ***Pensamiento:*** *curso laquipsiquia, forma concretismo, contenido sin alteraciones* ***Afecto:*** *eutímico.* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* ***Actividad motora:*** *movimientos involuntarios en su cuerpo* *: impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *adecuada modulación, entonación bajo y lento, adecuada entonación.* ***Juicio:*** *Inteligencia debilitado, reconoce entre acciones sociales y personales, adecuadas e inadecuadas "no muy complejas".* **Introspección:** *presente de forma parcial, reconoce sus estados emocionales.* **Prospección:** *plasmas metas, aunque no son consecuentes a su realidad psicosocial.* ***Sueño:*** *adecuado* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones aparentes.* ***Otros hallazgos:*** *sin reporte.* ***Postura ante al 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, su actitud ante la consulta y la figura terapéutica siempre es colaborativa de interés, sin embargo se muestra querulante con pensamientos automáticos e impulsivos de querer irse e inclusive insinúa fugarse o evadirse, emocional y afectivamente muestre irritabilidad describiendo el evento de heteroagresión que sufrió por parte de un compañero, indica el paciente que este compañero contantemente lo está hostigando y presionando cuando presta servicios de cocina y este reconoce que ante estos estímulos su respuesta fue pellizcarlo, por lo cual su compañero le propino un golpe en su cara propinándole un herida que fue saturada por el equipo de enfermería, se retroalimenta con el paciente el evento validando su emoción, mas no su conducta heteroagresiva , indicándole que hay un conducto en el cual él debe reportar cualquier tipo de diferencia que tenga con otros usuarios y así evitar que el conflicto escale en agresiones verbales y físicas, el paciente se muestra receptivo y se compromete a seguir la ruta indicada, durante la sesión se interviene sus pensamientos de fuga los cuales son irracionales e impulsivos por medio de la respiración consciente, el paciente logra autorregularse y se compromete a no ejecutar esos pensamientos. Marlon es un paciente muy funcional que presta servicios de manera voluntaria a su unidad de adicciones de manera voluntaria, por lo cual se refuerza esa conducta de manera verbal y positivamente y se proyecta para el próximo mes como colaborador en el área de salud integral movilizando y acompañando pacientes en las valoraciones de control diario y así favorecer su dimensión interpersonal y adherencia al tratamiento de inclusión social. En otros aspectos conductuales el paciente mantiene buena apetencia y buen patrón del ciclo del sueño, niega pensamientos de muerte e ideación suicida, grupalmente continúa participando de manera activa en actividades de bienestar social integral institucional, especialmente en los talleres de psicología dados por la profesional tallerista.* **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*

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
EDINSON ANDRES	RIVEROS COLMENARES	1.095.911.104
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SURAMERICANA EPS	MASCULINO	38 AÑOS



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
26/01/26 10:30 AM	**SUBJETIVO:** *"Bien gracias a Dios, con ganas de recuperame y recuperar a mi familia"* ***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 el paciente con hemiplejia bilateral, producto de impactos de bala en su cabeza y cuerpo, en proceso rehabilitación.* **Actitud:** *colaborativa de interés* **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:** *eutimico.* **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 y emisión en momentos impresiona verborrea.* **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:** *presente reconoce sus estados anímicos.* **Prospección:** *parcial en construcción.* **Sueño:** *sin alteraciones en su ciclo del sueño* **Alimentación:** *buena apetencia sin restricciones.* **Sexo:** *sin alteraciones aparentes.* **Otros hallazgos:** *sin novedad* **Postura ante el tratamiento:** *Adherencia al tratamiento de rehabilitación integral e inclusión social.* **Análisis y evolución:** *Paciente masculino de 39 años sin diagnostico e historia clínica por psiquiatria (de momento) ingresa al programa de habitante de calle de la fundación shalom de manera voluntaria desmbulando por sus propios medios morfológicamente el paciente padece de una hemiplejia producto de heridas con arma de fuego en la cabeza y cuerpo, la actitud ante la valoración fue colaborativa, responde a todas las preguntas realizadas durante la entrevista, sin embargo tiende a divagar en sus respuestas, con detalles poco relevantes o sin ninguna relación, su aspecto y vestimenta es acorde para su edad y género, afectivamente se encuentra en estado normal, emocionalmente el paciente indica que se encuentra motivado a llevar un proceso de resocialización, sin embargo es un paciente que puede tender a la irritabilidad, niega el consumo de algún tipo de droga sin embargo tiene antecedentes de consumo de alcohol, nicotina y marihuana, niega sustancias como bazuco entre otros, durante la entrevista el paciente atribuye su condición de habitante de calle a diferencia con su padrastro, su memoria y procesos cognitivos impresiona normalidad, su atención se encuentra en estado normal pero tiende a distraerse en momentos, el curso de su pensamiento es rápido taquipsiquia, forma circunstancialidad, contenido sin alteraciones aparentes de momento, niega alteraciones en su Senso percepción, no se evidencian movimientos estereotipados o involuntarios, sin alteraciones en el lenguaje, en ocasiones impresiona logorrea, s u inteligencia impresiona por debajo del promedio, su proceso de introspección es parcial, reconoce sus estados de ánimo, pero no a profundidad la causa de estos, su prospección se encuentra en elaboración puesto que aún no es claro sus objetivos y metas a futuro, pero mantiene la capacidad de proyectar, su juicio se encuentra debilitado, inicia tratamiento y seguimiento por parte de psicología.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **Plan de medicamentos:** **Plan:** • *Estimulación sensorial y cognitiva.* • *Terapia cognitivo conductual técnica: restauración y reestructuración del pensamiento, técnicas de tercera generación.* • *Taller de control y manejo de emociones.* • *Realizar seguimiento de que realiza actividades fisicas* • *Participar más de los talleres y actividades interdisciplinares de bienestar institucional.*

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 CAMILO	TABORDA GONZALES	1.063.357.115
Seguridad Social:	Género:	Edad:
SALUD MIA PGP	MASCULINO	26 AÑOS



FECHA Y HORA: 11:00 AM	OBSERVACIÓN
26/01/26	*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, ni laceraciones* *Actitud: colaborativa de interés* *Consciencia: alerta en vigilia contacto visual prolongado.* *Orientación: orientado en persona, desorientado en tiempo y lugar* *Memoria: dificultad para retener a corto y largo plazo.* *Atención: disprosexia.* *Pensamiento: curso bradipsiquia, forma circunstancialidad y pobreza ideo verbal, contenido delirante de inserción del pensamiento, y de minusvalía,* *Afecto: anhedonia* *Senso-percepción: presenta alucinaciones auditivas. No presenta alucinaciones visuales, en el momento* *Actividad motora: sin movimientos involuntarios* *Inteligencia: impresiona por debajo de la media* *Lenguaje: laconismo, verbigeración* *Juicio: debilitado* **Introspección:** *parcial,* **Prospección:** *confusa* *Sueño: adecuado* *Alimentación: se alimenta bien.* *Sexo: sin alteraciones aparentes.* *Otros hallazgos: sin novedad* *Postura ante el tratamiento: Con adherencia al tratamiento de inclusión social.* *Análisis y evolución: Paciente masculino de 26 años con diagnosticado con F203- esquizofrenia indiferenciada y f721 – retraso mental grave, deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención y tratamiento, ingresa a valoración inicial por psicología y el programa de habitante de calle de la fundación shalom de manera voluntaria y consentida por sus familiares y remitido por desarrollo social, su porte y vestimenta es acorde a su edad y género, morfológicamente se evidencia sano sin embargo indica que sufrió un golpe en la cabeza debido a que lo lanzaron desde un puente y de esta forma atribuye la causa de sus problemas mentales, niega consumo actualmente pero indica que ha en consumido en el pasado marihuana, nicotina y alcohol , niega consumo de bazuco y demás sustancias, su actitud ante la valoración fue colaborativa de interés emocional y afectivamente impresiona anhedonia, su contacto visual es prolongado, refiere sentirse bien y adherencia al tratamiento farmacológico, su lenguaje presenta bradilalia puesto que va lento, el paciente refiere alteraciones de tipo auditivo en su sensopercepción indicando que oye voces que le indican que debe hacer daño a otras personas, lo cual también indica una alteración en su pensamiento que impresiona un curso lento bradipsiquia, su forma circunstancialidad puesto que se pierde en detalles poco importantes y en momentos pobreza ideo verbal, su contenido es delirante (inserción del pensamiento) y de minusvalía puesto que las ideas que escucha en las voces no son propias de este, cognitivamente el paciente se encuentra desorientado su atención impresiona disprosexia, su memoria impresiona dificultad para retener y recordar información a corto y largo plazo, su estado de conciencia es alerta, su inteligencia impresiona por debajo de la media, su introspección es parcial, y su prospección incierta e inadecuada, no se evidencian movimientos estereotipados ni involuntarios, no se evidencian alteraciones en su sexualidad, paciente que se alimenta bien y mantiene un ciclo del sueño estable con la ayuda de fármacos, de momento no hay reportes de conductas desadaptativas ni disruptivas, sin embargo se debe mantener en observación debido a su psicopatología y las alteraciones actuales, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, el paciente ingresa a la unidad de salud mental y se mantendrá en seguimiento por parte del quipo interdisciplinar.* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: F203 – ESQUIZOFRENIA INDIFERENCIADA F721 – RETRASO MENTAL GRAVE, DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION Y TRATAMIENTO. Plan de medicamentos: • *Lorazepam 2 mg*

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: 11:30 AM	OBSERVACIÓN
26/01/26	*SUBJETIVO: "pues ahí bien será"* ***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: colaboradora de interés* *Consciencia: alerta en vigia.* *Orientación: orientada alopsiquicamente y autopsiquicamente.* *Memoria: preserva a corto plazo y largo plazo.* *Atención: suprosexia.* *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, bajo impresión diagnostica por ISABU F067 Trastorno cognoscitivo leve, actualmente sin tratamiento farmacológico, la paciente ingresa revaloración por psicología deambulando por sus propios medios, su actitud ante valoración es colaborativa, su contacto visual es espontaneo, emocionalmente la paciente la paciente se muestra triste, pero estable de momento, atribuye su emoción a que su compañero desde hace una semana se encuentra hospitalizado debido a unas ulceras en sus glúteos y de momento no sabe nada de él, mientras la paciente expresa las razones de su estado emocional se identifica que existen en la paciente pensamientos fatalistas e invasivos, puesto que constantemente imagina el peor escenario o desenlace para su compañero Jorge Enrique, estallando en llanto, se interviene a la paciente bajo la técnica restructuración del pensamiento, donde se hace consiente a la paciente de los pensamientos que le hacen tener esos estados emocionales y anímicos, creando nuevos pensamientos mas amables y con mejor proyección hacia el futuro, sin embargo se valida su miedo a la perdida y se normaliza la condición humana mediante una historia de duelo, la paciente se muestra receptiva pero le cuesta sacar la idea de que puede faltar su compañero, durante el ultimo mes no se ha observado ni hay reportes de conductas disruptivas, desadaptativas ni heteroagresivas por parte de la paciente, la paciente indica mantener buen patrón del ciclo del sueño, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, la paciente continua en seguimiento y acompañamiento constante por parte de psicología y el equipo interdisciplinar..* IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Plan de medicamentos: *Plan:* • *Ejercicios de estimulación cognitive 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.* *Psl. Edinson Eduardo Casadiego Lozada*

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: SANITAS	Género: FEMEMINO	Edad: 40 años	

FECHA Y HORA: 1:30 PM	OBSERVACIÓN
26/01/26	*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 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: hipoprosexia* *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: laconismo, tartamudez* *Juicio: debilitado.* *Introspección: presente, reconoce sus estados de ánimo y el motivo de estos.* *Prospección: inadecuada en construcción.* *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 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 valoración por psicología de manera voluntaria y por sus propios medios, con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente la paciente se encuentra más estable orientada en sus tres esferas, nuevamente manifiesta tristeza puesto que indica que quiere volver donde su familia, se interviene y se retroalimenta la sesión anterior, se resalta en la paciente su estado actual de conciencia y cognición, puesto que realiza procesos de pensamiento que le permiten cuestionar, introspeccionarse y prospecciones aunque de manera no muy clara, pero en construcción, en otros aspectos conductuales la paciente ha disminuido considerablemente los eventos heteroagresivos en este mes, mantuvo un evento leve, puesto que no fue con fuerza desmedida y recuerda muy bien la razón y detonante de este, se retroalimenta el evento y se exponen a la paciente la conducta correcta, mostrándose receptiva ante la propuesta, se refuerza positivamente, e n su lenguaje la paciente sigue manteniendo laconismos en el momento de comunicarse, por lo cual se proyecta en la próxima sesión continuar con los ejercicios de estimulación del lenguaje, la paciente indica estar manteniendo buen patrón del sueño y buena apetencia, se recomienda tomar el sol en horas específicas y mantenerse mas despierta, aunque en ocasiones se le puede observar somnolienta especialmente n las primeras horas de la mañana cuando toma su medicamento al cual es adherente, niega pensamientos de fuga , muerte e ideación suicida, socialmente sigue manteniendo relaciones interpersonales distantes y casi nulas, pero se continua trabajando en su proceso de inclusión, incluyéndola en eventos grupales de bienestar institucional, como baile terapias, actividad física, manualidades, talleres de psicología etc.* 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.*

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	FEMENINO	31 años



FECHA Y 2:00 pm	OBSERVACIÓN
26/01/26	**SUBJETIVO:** *"Bien doctor, yo me estoy portando bien"* ***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, 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:*** *sin movimientos involuntarios ni estereotipados.* ***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 evolución:*** *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 por psicología por sus medios, emocionalmente se encuentra estable, sin embargo toma en la valoración una actitud querulante, manifestando que ha tenido un evento heteroagresivo verbal y físico con una de sus compañeras, tomando el papel de victima, puesto que indica que le ha pegado muy duro y que ella inicio el conflicto provocandole al interactuar con otro usuario del genero masculino por el cual la paciente muestra interés afectivo, mostrando que sus carencias afectivas son la raíz de muchos de sus comportamientos, durante la sesión se retroalimenta a la paciente este y varios eventos, puesto que este es el primero donde la paciente opta por la confrontación física, lo cual se expone como su conducta ha venido en crecimiento, utilizando como refuerzo negativo el resultado del último evento, se expresa todo esto a la paciente de manera asertiva, reflexiva, la paciente se muestra receptiva y nuevamente acepta realizar acuerdos conductuales, se mantendrá en seguimiento y acompañamiento cercano durante las próximas dos semanas, reforzando cada logro, en otros aspectos conductuales, la paciente indica buen patrón del sueño , buena apetencia , niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida, socialmente participa de manera activa en actividades de bienestar social integral, por otra parte continua prestando servicios de manera voluntaria en la limpieza y el cuidado de la unidad de adicciones mujeres, lo cual indica una buena adherencia al proceso de inclusión social.* **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.*

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



FECHA Y HORA: 2:30 pm	OBSERVACIÓN
26/01/26	**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. 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 eufonia 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 **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 psicosociales y F220 – trastorno delirante. Ingresa a valoración por psicología, se evidencia estable con adherencia al tratamiento farmacológico, emocionalmente se mantiene estable manifiesta tranquilidad, no reporta ningún evento o pensamiento estresante durante las últimas semanas, su actitud ante la valoración es colaborativa, sonrie de manera espontánea, manifiesta que en las ultimas semanas ha mantenido una relación de amistad con su compañera Leidy vaca, con la cual comparte algunos alimentos, lo cual se refuerza de manera positiva a la paciente, puesto que esto potencializa mas sus relaciones interpersonales, estados de animo de manera reciproca en las dos pacientes, ampliando su red de apoyo, se psicoeduca y reentrena en los principios que mantiene la amistas el cuidado, el respeto y el servicio, ante lo cual la paciente se muestra muy receptiva, también se realiza ejercicios de estimulación cognitiva fortaleciendo sus procesos de atención y memoria cambiando secuencias de números por movimientos, la paciente realiza los ejercicios de manera adecuada, se hacen recomendaciones sobre el cuidado y el higiene personal en otros aspectos conductuales es una paciente mantiene buen ciclo del sueño, buena apetencia, no hay reportes ni se ha evidenciado por los demás profesionales conductas disruptivas y desadaptativas en el paciente, lo cual indica buena adherencia en el proceso de inclusión social, también mantiene participacion activa en todos los eventos de bienestar institucional integral como talleres de psicologia, valor del mes, actividad fisica etc. 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 socieles, 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.

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

Nombre:	APELLIDO	No HISTORIA
ESPERANZA	ROJAS PABON	63.548.749
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	FEMENINO	54 años



FECHA Y HORA: 3:00 pm	OBSERVACIÓN
26/01/26	*SUBJETIVO: "Bien"* ***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, paciente en recuperación de fractura femural por caída a su propia altura.* *Actitud: perpleja* *Consciencia: vigil, alerta.* *Orientación: desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona* *Memoria: Dificultades a corto y largo plazo.* *Atención: hipoprosexia.* *Pensamiento: curso taquipsiquia, forma circunstancialidad y alucinaciones de contenido extraño.* *Afecto: anioso* *Senso-percepción: Niega alucinaciones auditivas y visuales en el momento.* *Actividad motora: hiperquinesia con movimientos estereotipados, frota piernas y mano derecha frotando su cabeza de forma frecuente.* *Inteligencia: impresiona por debajo de la media* *Lenguaje: cantidad laconismo, estructura dislalia,* *velocidad taquilalia. Tiempo de latencia prolongado,* *emisión musitante, contenido irrelevante* *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 afectivas.* *Otros hallazgos: hipersexual, conductas erotomaniacas.* *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, morfológicamente la paciente ha tenido una caída accidental desde su misma altura ocasionándole una lesión femural y se encuentra en proceso de recuperación , su actitud ante la valoración es colaborativa sin embargo se muestra perpleja y confundida la mayor parte de la valoración, su contacto visual es esquivo, emocional y afectivamente la paciente se muestra maniaca , puesto que hay un aumento en la actividad motora y su pensamiento presenta taquilalia, que expresa de manera musitante y con soliloquios con contenido extraño, durante las últimas semanas del mes la paciente ha venido presentando comportamientos agresivos por lo cual ha sido aislada al cuarto individual, resalta en la paciente que debido a la crisis de dispensación de medicamentos, esta no esta recibiendo los medicamentos completos, lo cual evidencia la causa de su estado actual, durante la sesión se realizan ejercicios de estimulación sensorial en búsqueda de mejores respuestas cognitivas en la paciente , sin embargo su proceso de atención se encuentra muy afectado lo cual dificulta la sesión con la paciente quien se muestra ansiosa y pide ser llevada a la unidad de salud mental, en otros aspectos conductuales no hay reportes de alteraciones en el sueño, se reporta a sus líderes de unidad y al equipo de salud para su seguimiento, no se evidencia conductas autoagresivas en la paciente y niega pensamientos de muerte, tampoco se observa ni hay reportes por parte del equipo de profesionales de conductas heteroagresivas.* **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.*

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: 3:30 pm	OBSERVACIÓN
26/01/26	*SUBJETIVO: "Bien Profe, un poco aburrida"* ***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 sana, sin laceraciones, ni lesiones autoagresivas. Paciente con bastantes laceraciones producto de conductas autoagresivas y suicidas producto de su realidad mental y psicosocial antes de ingresar a la fundación.* ***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:*** *eutimica, 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* ***Alimentación:*** *se alimenta bien.* ***Sexo:*** *sin alteraciones* ***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 la paciente sigue impresionando fluctuación en sus emociones e indica que se encuentra triste por su familia, pero mas tranquila porque ha podido comunicarse con uno de sus familiares, se interviene a la paciente puesto que es un evento extraordinario, persuadiéndole sobre lo valioso que es tener un apoyo familiar, así sea parcial, la paciente aun se mantiene en la unidad de salud mental donde presta diferentes servicios a sus compañeras e indica que no quiere regresar a la unidad de adicciones mujeres, puesto que la relación con la lídar de unidad y compañeras es compleja, se ha reportado por parte de la profesional tallerista evento heteroagresivo con su compañera Giovanna Niño, indicando que esta la ha venido provocando y ofendiendo e intento agredirla justificando su agresión, se retroalimenta el evento con la paciente dando total desaprobación a su conducta, exponiendo los mecanismos, rutas y posibles soluciones del conflicto, dando apertura al espacio de psicología como mediador, se realiza con la paciente acuerdos conductuales. La paciente niega alteraciones en su Senso percepción e indica que han disminuido las pesadillas y que reconoce que no es algo real mostrando autogestión de sus emociones, se refuerza positivamente la conducta de la paciente en búsqueda de su mantenimiento, en otros aspectos conductuales la paciente mantiene buena apetencia, no hay reportes ni se ha evidenciado en esta conductas desadaptativas de tipo heteroagresivas ni autoagresivas, niega pensamientos de fuga e ideación suicida, socialmente la paciente continua participando de forma más activa en los talleres y actividades diarias de bienestar institucional, como también se mantiene activa durante el día realizando actividades de servicio en la unidad de manera voluntaria.* 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.*

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: ALEIDA INES	APELLIDO MURILLO MOSQUERA	No HISTORIA 43.620.148
Seguridad Social: NUEVA EPS	Género: FEMENINO	Edad: 54 AÑOS



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
4:30PM 26/01/26	**SUBJETIVO:** *"todo muy bien tranquila"* ***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, sin alteraciones en su contenido* ***Afecto:*** *eutimia* ***Senso-percepción:*** *No presente alucinaciones auditivas ni visuales en el momento.* ***Actividad motora:*** *sin movimientos estereotipados* ***Inteligencia:*** *impresiona por debajo de la media* ***Lenguaje:*** *procesamiento sin alteración, tono adecuado y estructuración sin alteraciones.* ***Juicio:*** *dabilitado* ***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 sin tratamiento farmacológico, su actitud ante la valoración fue colaborativa y de interés impresiona estabilidad emocional eutimia, manifiesta estar tranquila lo cual es observable en sus lenguaje no verbal puesto que los movimientos estereotipados y maxilofaciales han desaparecido de manera parcial, se refuerza en la paciente su buen estado y control emocional y los procesos de introspección que ha venido realizando de manera positiva, por otra parte reporta la profesional tallerista y líder de la unidad de salud mental que la paciente se observa mas participativa y las conductas evitativas y evasivas han desaparecido integrándose de forma interpersonal en los eventos grupales de bienestar institucional, durante la sesión se refuerza su estado animo realizando ejercicios de relación por medio de respiración consiente, los cuales la paciente realiza de manera satisfactoria mostrando interés, esfuerzo y siguiendo instrucciones, sin embargo la paciente continúa haciendo trasferencias afectivas pero de forma menos impulsiva, puesto que pregunta si le pueden dar un beso, se retroalimenta a la paciente los limites y relación paciente terapeuta, la paciente se muestra receptiva y no muestra resistencia ante los argumentos, la paciente manifiesta buena apetencia, no ha tenido conductas desadaptativas durante el último mes de tipo heteroagresivas ni autoagresivas lo cual se refuerza durante la valoración en búsqueda del mantenimiento de la conducta, la paciente ha tenido una leve evolución en el último mes, niega pensamientos de fuga, muerte e ideación suicida.* **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* • *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.*

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



FECHA Y HORA: 8:30 AM	OBSERVACIÓN
27/01/26	**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:** suspicaz **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:** movimientos estereotipados con su mano frota genitales **Inteligencia:** impresiona por debajo de la media. **Lenguaje:** cantidad laconismo, estructura disartria, velocidad bradilalia, emisión musitante **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, con adherencia al tratamiento farmacológico, emocional y afectivamente el paciente sigue mostrando aplanamiento emocional, no realiza contacto visual y su contacto verbal es de pobreza ideo verbal puesto que sus respuestas son monosilábicas, sin embargo en momentos de la sesión el paciente sonríe prolongada, cuando se interroga no hay respuesta de este , lo cual indica que hay procesos intrapersonales de pensamiento, se persuade al paciente de manera verbal a externalizar sus pensamientos, sin ninguna respuesta, durante la se intenta estimular en un principio de manera sensorial y en un segundo momento cognitivamente atrayendo su atención por medio de fichas de madera, reentrenado su habilidad de seguimiento de instrucciones y comunicación, puesto que debía describir los colores y formas de las fichas, ante lo cual solo pudo distinguir los colores, al finalizar y con un 80 % de los objetivos de la actividad realizados, se refuerza de manera positiva con un dulce de menta, encadenando la participación a recompensas, dando continuidad a su proceso conductual, que en este mes ha tenido un breve retroceso ya que ha disminuido su comunicación, en otros aspectos el paciente niega alteraciones en su Senso percepción, sin embargo impresiona que el paciente puede estar escuchando voces, puesto que mantiene en espacios de latencia reducidos soliloquios El paciente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, niega pensamientos de muerte e ideación suicida, sus relaciones interpersonales son nulas, por consiguiente tampoco se ha evidenciado conductas heteroagresivas. **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. • Terapia cognitivo conductual del comportamiento. Psi. Edinson Eduardo Casadiego Lozada TP. 264280

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: 9:00 AM	OBSERVACIÓN
27/01/26	**SUBJETIVO:** *"Muy bien gracias a Dios, 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 en tiempo, orientado en lugar y persona* **Memoria:** *preserva a corto plazo, preserva a largo plazo.* **Atención:** *euprosexia.* **Pensamiento:** *curso de pensamiento sin alteración, asociaciones laxas* **Afecto:** *eutímico.* **Senso-percepción:** *No presenta 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 "si" "dígame" "si señor" altisonante.* **Juicio:** *débil.* **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 a su edad y género. su actitud es de interés por la consulta, emocionalmente se encuentra estable, aun que sus movimientos estereotipados e involuntarios han aumentado, puesto que realizo mas de 30 repeticiones mordiendo sus pulgares con su boca, lo cual impresiona en el paciente un grado alto de ansiedad, se expone al paciente de manera asertiva al paciente lo observado ante lo cuál indica que ha estado intranquilo con varios compañeros de la unidad de salud mental porque le quitaron hace tres semanas el cuaderno proporcionado para actividades de psicología y algunos útiles de aseo personal, ante lo cual se interviene al paciente por medio de la técnica de reestructuración del pensamiento ya que el evento esta escalando en su estado emocional, brindando un espacio de tranquilidad validación de las emociones y seguridad, exponiendo argumentos a la paciente de que el cuaderno se puede recuperar y que ha llamado la atención a los compañeros y líder de la unidad para que el paciente se sienta seguro y con bienestar, proporcionado y administrando los implementos de aseo que el necesita, el paciente se muestra receptivo y mas tranquilo , aplicando durante la intervención ejercicios de respiración, se continua seguimiento con el equipo de salud del paciente. en otros aspectos conductuales, niega alteraciones en su Senso percepción, no hay reportes de conductas disruptivas o desadaptativas en el último mes, socialmente participa en todos los eventos, talleres dentro del programa de bienestar integral de forma activa, especialmente a los talleres de psicología dados por la profesional en psicología tallerista, el paciente mantiene muy buena percepción e imagen de esta profesional, también presta servicios de manera voluntaria y sencillos dentro del hogar de hombres especiales acomodando la ropa limpia de sus compañeros mostrando 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. *Plan:* • *Ejercicios de estimulación sensorial y cognitiva.* • *Terapia cognitivo conductual. Técnicas: Restauración y reestructuración del pensamiento y sensibilización a través de imágenes, juego de roles, auto reportes.* • *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
JUAN	GARCIA DUARTE	2.000.012.698
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	51 AÑOS



FECHA Y HORA: 9:30 AM	OBSERVACIÓN
27/01/26	*SUBJETIVO: "Todo 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 en sus demás aspectos físicos se evidencia sano* *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 presente, 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 Prochaske, 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 que se encuentra aburrido ,que no quiere estar en la fundación más, bajo ideas la idea sobrevalorada de daño y perjuicio de tipo referencial indicando que se encuentra secuestrado, por lo cual su actitud ante la valoración es suspicaz y querulante, se procede a intervenir al paciente, por medio de la asertividad y validación de su estado anímico, agradeciendo la confianza que tiene al manifestar y confiar su percepción para este nuevo año, exponiendo al paciente los objetivos como fundación y el espacio de psicología, se indica que se podría plantear a la administración de la fundación promover y facilitar un encuentro familiar , sin embargo la realidad del usuario, es que se encuentra en estado de abandono sin apoyo familiar, el paciente se muestra mas tranquilo y mas razonable ante la emoción, el paciente niega pensamientos de fuga, manifiesta ideas de muerte indicando que desea morir, mas no una idea autolítica, no hay reportes ni se han evidenciado conductas disruptivas ni desadaptativas en el paciente en los últimos tres meses, manifiesta buena adherencia al tratamiento farmacológico, manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, socialmente se integra en eventos y talleres de tipo grupal dentro del programa de bienestar integral, su participación es muy reservada. Niega alteraciones en su sensopercepción.* 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: PLACIDO	APELLIDO BELEÑO NIETO	No HISTORIA 1.098.724.443
Seguridad Social: COOSALUD	Género: MASCULINO	Edad: 33 años



FECHA Y HORA: 10:30 AM	OBSERVACIÓN
27/01/26	*SUBJETIVO: "bien tranquilo y contento"* ***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 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 concreto, sin alteración 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: adecuada modulación, entonación baja y muy bajo tanto, 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: 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 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, emocionalmente el paciente se encuentra estable, sin embargo el paciente auto reporta, haber tenido un evento heteroagresivo con uno de sus compañeros, conflicto iniciado por diferentes ofensas verbales de manera recíproca entre los usuarios, indicando y reconociendo que tuvo el mejor control emocional para manejar la situación, lo cual es un avance positivo en el paciente, puesto que se observa que esta realizando procesos de introspección un poco mas complejo contrastando posibilidades y decisiones, se expresa lo anterior al paciente reforzando de manera positiva el vínculo paciente y terapeuta, ante el evento se reentrena al paciente en mecanismos de afrontamiento en situaciones estresantes, por medio de la restructuración cognitiva. Durante la sesión anterior el paciente manifestó pensamientos e ideas de fuga, los cuales indica el día de hoy, que persisten pero con menor intensidad, puesto que ha estado afrontándolos mostrando buena praxis de la autogestión emocional que en sesiones anteriores se ha reentrenado con el paciente, se retroalimenta al paciente y se refuerza este nuevo logro, ya que s el paciente que de forma autónoma crea nuevos pensamientos y razonamientos en el momento de tomar decisiones ante los impulsos emocionales, el paciente sigue comprometido a autorregularse sin embargo sigue siendo un paciente con alto grado de fuga, se mantiene seguimiento con el paciente, niega pensamientos de, muerte e ideación suicida, socialmente participa en eventos y talleres de bienestar integral institucional e interdisciplinar y presta servicios de manera voluntaria como recepcionista de puerta interna y en labores de cocina , potenciando su adherencia al tratamiento de inclusión social.* **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:** **F209 – EZQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA** **F658 – OTEROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS** **F190-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
RICHARD	GOMEZ GOMEZ	80.544.076
Seguridad Social:	Género:	Edad:
NUEVA EPS	MASCULINO	46 años



FECHA Y HORA:	OBSERVACIÓN
27/01/26 10:00 AM	*SUBJETIVO: "indica estar bien, con lenguaje 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: colaborativa.* *Consciencia: alerta, vigilio* *Orientación: orientado en lugar y persona, desorientado en tiempo.* *Memoria: alteración a largo y corto plazo* *Atención: euprosexia.* *Pensamiento: curso de pensamiento sin alteración, 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: 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 medidos, 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 se mantiene estable y tranquilo, no manifiesta en su lenguaje no verbal tener ningún evento estresante, sonríe de manera espontánea, indica que ha estado trabajando , prestando diferentes servicios dentro de la fundación de manera voluntaria, durante la valoración se realiza ejercicios de estimulación cognitiva de tipo visual potenciando su proceso de memoria episódica, por medio de fichas de madera Montessori, memorizando secuencia y movimientos del juego, el paciente realiza los ejercicios de manera adecuada, mostrando buena atención, en otros aspectos conductuales, el paciente manifiesta buen patrón del ciclo del sueño, buena apetencia, socialmente participa de manera inclusiva y participativa en todas las actividades de bienestar integral institucional e interdisciplinar.* 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*

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

2577

VENDEDOR: LEVIS LUCIA CASTRO MORA	FECHA	30	01	2026
DIRECCIÓN: CALLE 24-20-38	NIT. 1.051.657.011			
CIUDAD: BUCARAMANGA	TEL:			

CONCEPTO	VR. OPERACIÓN
SERVICIOS DE PSICOLOGIA GRUPAL PARA LOS BENEFICIARIOS EN HABITABILIDAD EN CALLE DEL PERIODO 1 al 30 enero 2026	----------

CONCEPTO
COMPRA [ ] SERVICIO [X]

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

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

SON

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:

ASOPAGOS s.a.

RESUMEN PLANILLA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	NOMBRE	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
N 864001257	5	SHALOM CASA DE PAZ	9	0	0	ARL SURA - 14-12	ÚNICA	9499	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL
68.1	CRR 11 33 25	2111111	PAOSHALOMPAZ@GMAIL.COM

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO DE APORTANTE	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	Nº AFILIADOS	ESTADO PLANILLA
2026-01	2026-02	36254668	EMPLEADOR	2026-02-13	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	8 de 8	Pagada

EMPLEADO			NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN	SALUD	CCF	TARIFA	PARAFISCALES	Tipo Cot.	Sub Cot.	ACTIVIDAD ECONÓMICA
N.	ID	EMPLEADO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	NOMBRE	NOMBRE	ARL	IBC			
1	CC 19379270	GALINDO LUGO AURO	X															0			30	30	30	30	COLPENSIONES 1-25-14	NUEVA EPS S.A.-EPS037	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	1929201
2	CC 63452248	MENA PARRA ADENIS	X															0			30	30	30	30	COLPENSIONES 1-25-14	SALUD TOTAL-EPS002	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1701201
3	CC 63538500	LEON GARCIA SONIA ISABEL	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	NUEVA EPS S.A.-EPS037	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	3008201
4	CC 1097303309	PEDRAZA RANGEL DAVID	X															0			30	30	30	30	COLPENSIONES-231501	EPS-S COOSALUD-ES5C24	CAJASAN-CCF39	0,0435		01	0	4402201
5	CC 1098607061	GIL REY CAROLINA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	EPS SURA-EPS010	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1606201
6	CC 1098652409	JAIMES CAMPOS JESS DA PAOLA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	SANITAS-EPS005	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	1606201
7	CC 1051667011	CASTRO MORA LEVIS JOIA	X															0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	SALUD MIA EPS-EPS046	CAJASAN-CCF39	0,0052		01	0	2072001
8	CC 1005180851	DIAZ VEGA ANGIE MARCELA	X															0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	EPS-S COOSALUD-ES5C24	CAJASAN-CCF39	0,0243		01	0	3008201



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.051.657.011

CASTRO MORA
APELLIDOS

LEYIS LUCIA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 15-OCT-1986

TALAIGUA NUEVO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 ESTATURA
A- G.S. RH
F SEXO

07-ENE-2005 MOMPOS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

INDICE DERECHO

P-0504300-30141904-F-1051657011-20051128 02937 05332A 02 181606342

La República de Colombia
y en su nombre

El Colegio Nacional Pinillos

Mompox (Bolívar)

Sección Diurna

Aprobado por resolución Nº. 386 Del 10 De Diciembre De 2.001 en cumplimiento de lo ordenado por el artículo 67° de la Constitución Política y por el Artículo 11° del Decreto 1860 de 1994.

Confiere el Presente Certificado

A: Levis Lucía Castro Mora

Por Haber Culminado Los Estudios Correspondientes Al Nivel de educación Básica, llenando los requisitos Del Proyecto Educativo Institucional P.E.I. Del Plantel.

Rector

Secretaria

Dado En Mompós, a los 30 Días Del Mes De Noviembre de 2.000

La República de Colombia

y en su nombre

El Colegio Nacional Pinillos

Mompox (Bolivar)

Sección Diurna

Aprobado por resolución N. 380 Del 10 De Diciembre De 2001

Emanada De La Gobernación De Bolivar.

Confiere a:

Levis Lucia Castro Mora

Identificado (a) Con T.I. No. 040303 - 07453 Expedida En Mompox - Bolivar

El Título De:

Bachiller Académico

Por Haber Cursado Los Estudios Correspondientes Al Nivel De Educación Media Vocacional. Según Los Planes Y Programas Vigentes.

Rector

Secretaria

Anotado En El Control Interno Del Plantel En El Libro No 001 Folio N 019 Diploma N. 030

Dado En Mompós, a los 6 Días Del Mes De Diciembre De 2.002

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm

EL RECTOR Y EL CONSEJO SUPERIOR
POR EL TENOR DE LA PRESENTE, HACEMOS SABER QUE

Levis Lucia Castro Mora

IDENTIFICADO(A) CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 1.051.657.011 de Montería (Córdoba) , ALUMNO(A) DE ESTA INSTITUCION Y EN TAL VIRTUD FORMADA EN EL PENSAMIENTO DE NUESTRO FUNDADOR CON PROYECCION UNIVERSAL, VALORES CULTURALES Y HUMANOS DEL HOMBRE COLOMBIANO CONFERIMOS, EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL, EL CARACTER Y TITULO DE

Psicólogo

CON EL COMPROMISO DE LIDERAZGO AL SERVICIO DE LA SOCIEDAD, LA UNIVERSIDAD Y SU FAMILIA PARA GENERAR FUTURAS CONDICIONES DE VIDA MAS FAVORABLES A TODOS; COMPROMETIDO CON NUESTRA RAZON DE SER, ELEVANDO LA CULTURA REGIONAL Y NACIONAL, COMO CONTRIBUCION A LA HUMANIDAD, CON EL CRITERIO DE LA LIBERTAD COMO DERECHO NATURAL Y SIN DISTINGO DE RAZA, CREDO, SEXO O COLOR. EL PRESENTE TITULO LLEVA LAS FIRMAS DEL RECTOR, VICERRECTOR, DECANO Y SECRETARIO GENERAL, EN LA CIUDAD DE Cartagena
A LOS 19 DIAS DEL MES DE Agosto DEL AÑO 2011

EL RECTOR | EL VICERRECTOR(E) | EL DECANO | EL SECRETARIO GENERAL

UNIVERSIDAD DEL SINU
Elías Bechara Zainúm
Fundada en 1974

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y HUMANAS
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

ACTA DE GRADO N° 017

En la ciudad de Cartagena a los Diecinueve (19) días del mes de Agosto de dos mil (2011), se realizó la graduación en ceremonia solemne a solicitud de la Directora de la Escuela de Psicología a la Rectoría, quien autorizó el acto, mediante Resolución N° 0232 del 2 de Agosto de 2011 por medio de la cual, otorga de acuerdo a la Ley y a los Estatutos de la Institución, el título de **PSICÓLOGO** al Estudiante **LEVIS LUCIA CASTRO MORA** portador (a) de la Cédula de Ciudadanía N° 1.051.657.011 expedida en Mompos (Bolívar)) a quien se le tomó el juramento de rigor y se le hizo entrega del Diploma que lo autoriza para el ejercicio de la profesión de **PSICÓLOGO**, según las disposiciones vigentes.

Para constancia se firma la presente acta.

ROLANDO BECHARA CASTILLA
Rector

SALLY M. PRADA VILLEGAS
Secretaria General

BLANCA LUCEN GUTIERREZ HORTUA
Directora Escuela de Psicología


Colegio Colombiano
de Psicólogos
www.colpsic.org.co

Tarjeta Profesional Ley 1090
Psicólogo Registro N° 127176

LEVIS LUCIA CASTRO MORA
c.c. 1.051.657.011

Scanned by CamScanner

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

TRIBUNALES DEONTOLÓGICOS Y BIOÉTICOS DE PSICOLOGÍA

La suscrita Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontológicos y Bioéticos de Psicología certifica que, una vez consultado el sistema de información y reporte de profesionales sancionados por estos Tribunales, NO se encontró que **LEVIS LUCIA CASTRO MORA**, con documento de identificación N° **1051657011**, tenga antecedentes deontológicos disciplinarios en ninguno de ellos.

Este certificado tiene validez de tres (03) meses.

Se expide en Bogotá, D.C., el 2 de enero de 2026.

DIANA PAOLA PULIDO CASTELBLANCO
Directora Ejecutiva de los Tribunales Deontólogicos y Bioéticos de Psicología

RgbwPwm3NLpDDxzzt3EW
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

Carrera 19 # 84 -49 Antiguo Country
Bogotá D.C., Colombia
317 685 22 20
auxiliar.tribunales@colpsic.org.co

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 141226405967

(415)7707212489984(8020) 000014122640596 7

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1051657011	8	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 13	1051657011	

Lugar de expedición 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Bolívar 13	Mompós 468

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
CASTRO	MORA	LEVIS	LUCIA

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Santander 68	Bucaramanga 001

41. Dirección principal: BRR ALARCON CL 24 20 38 ED BALCONES DE VIZCAYA AP 1204

42. Correo electrónico: leviscastro_190@hotmail.com

Código postal

44. Teléfono 1: 3218289134 45. Teléfono 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
7220	20120113	8692	20150105			2445	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 49																									

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
54. Código																			

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI ☐ NO ☐ 60. No. de Folios:

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre

985. Cargo

Fecha generación documento PDF: 02-01-2026 05:25:57PM

DOCUMENTO SIN COSTO
TRAMITE

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 287399113

PIB
17:33:08

Bogotá DC, 02 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) LEVIS LUCIA CASTRO MORA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1051657011:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Política y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

OLGA LUCIA TIBOCHA CORTES
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (E)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 02 de enero de 2026, a las 17:30:35, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1051657011
Código de Verificación	1051657011260102173034

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

INICIO CONTACTENOS PREGUNTAS FRECUENTES

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:43:28 PM horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con
Cédula de Ciudadanía N° 1051667011
Apellidos y Nombres: CASTRO MORA LEVIS LUCIA

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las preguntas frecuentes o acérquese a las instalaciones de la Policía Nacional más cercanas.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 - 25 barrio Modena Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 52001 Bogotá
Resto del país: 018000 910112
Email: atencionciudadano@policia.gov.co

TIC

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

CERTIFICA QUE

Una vez consultada la base de datos de deudores alimentarios morosos **REDAM**, el(la) ciudadano(a) con número de identificación CC 1051657011 **NO SE ENCUENTRA INSCRITO EN EL REGISTRO DE DEUDORES ALIMENTARIOS MOROSOS**

Esta certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

Se expide en Bogotá el 02/01/2026 05:51 PM

Código Verificación: **K64X89ASFL**

Válida hasta: **02/04/2026**

Dirección de Gobierno Digital

MINISTERIO DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN Y LAS COMUNICACIONES - MINTIC

Policía Nacional de Colombia

(Default.aspx)

Portal de Servicios al Ciudadano PSC

Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 02/01/2026 05:58:16 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía Nº. **1051657011** y Nombre: **LEVIS LUCIA CASTRO MORA.**

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **131623837** . La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando https://www.policia.gov.co, menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Busqueda | Imprimir

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:09:01 horas del 02/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1051657011,** Apellidos y Nombres **CASTRO MORA LEVIS LUCIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **shalom casa de paz**, con NIT **804001276-0** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

CIL LATAM
ENTRETENIMIENTO & EDUCACIÓN

LA CORPORACIÓN INTERNACIONAL LÍDERES LATINOAMÉRICA

NIT 830.086.471-6

Hace constar que:

LEVIS LUCIA CASTRO MORA

Identificado(a) con C.C. 1051657011

Cursó y aprobó los estudios correspondiente al:

CURSO

FORMACION EN ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA EL PACIENTE FARMACODEPENDIENTE

Vigencia de 2 años a partir de la fecha de expedición

Con una intensidad horaria de cincuenta (50) horas

Fecha de inicio: 14/6/2024 **Fecha de terminación:** 24/6/2024

Se expide en la ciudad de Bucaramanga a los (24) días del mes de junio del año 2024

En cumplimiento del decreto 1075 del 26 de mayo del 2015 Art 2.6.6.8. Educación Informal - Ministerio de Educación Nacional

Resolución 3100 de 2.019- Ministerio de Salud y Protección

VALIDAR CERTIFICADO

BEATRIZ EUGENIA RAMOS SUAZA
Especialización en Auditoria Clínica, Cuidado Critico
Rehabilitación Cardiopulmonar y
Certificación AHA como proveedor en salud

LUIS CARLOS PRADA PRADA
Director
Corporación Internacional Líderes Latinoamérica

La validez del diploma también la puedes solicitar al 3003905210 o al correo academico@cillatinoamerica.com.co

Carlos Alberto Cabrera Antequera Ph.D.
Psicología Clínica/ Psicopatología Clínica
Análisis Ontológico Existencial

Barranquilla, D.E.I y P., 23 de febrero de 2022

A QUIEN CORRESPONDA

Me complace indicar que conozco a la Sra. **LEVIS LUCIA CASTRO MORA**, portadora del Documento de Identidad N° 1.051.657.011 y puedo dar fe de sus cualidades profesionales, morales y alto espíritu de superación personal.

La Sra. **LEVIS LUCIA CASTRO MORA** prestó servicios en diferentes periodos durante los últimos 4 años, como Psicóloga, Terapeuta Integral y de Conducta en una institución dedicada a la atención integral a Desordenes de Desarrollo, Capacidades Diversas y Neuropatías complejas para niños, niñas y adolescentes, y su desenvolvimiento resultó más que satisfactorio tanto para el firmante como para la empresa.

Una de las principales cualidades de la Sra. **LEVIS LUCIA CASTRO MORA**, y que creo, la hacen muy valiosa para cualquier empresa, es su gran interés por el aprendizaje permanente y capacidad de organización y responsabilidad.

Sé que **LEVIS LUCIA CASTRO MORA** sabrá cumplir a cabalidad con las tareas que le fueren encomendadas, por lo que gustosamente la recomiendo.

Firmo para lo pertinente a los veintitrés días del mes de febrero de 2022, en la ciudad de Barranquilla, Colombia.

Carlos Alberto Cabrera Antequera Ph.D.
Director Científico
Medicina Integral CISADDE
cisaddecientificobq@medicinaintegralips.com
(575) 301 414 2812

El suscrito Presidente del Consejo Directivo Nacional del Colegio Colombiano de Psicólogos - Colpsic,

HACE CONSTAR:

Que **LEVIS LUCIA CASTRO MORA**, identificado(a) con documento de identidad No. CC **1051657011** obtuvo su Tarjeta Profesional de Psicólogo No. 127176 expedida el 21/03/12, por este Colegio al tenor de lo dispuesto en los Artículos No. 6, 7 y 12 de la Ley 1090 de 2006.

Que de acuerdo con el artículo No. 6 de la Ley 1090 de 2006, el(la) portador(a) de la Tarjeta Profesional, está habilitado(a) para el ejercicio profesional de la Psicología en todo el territorio nacional. Este documento es de carácter vitalicio, por tanto, su vigencia es permanente.

Esta constancia se expide sin borrones ni enmendaduras el 2 de enero de 2026.

Nota: De acuerdo con el parágrafo del artículo 6 de la Ley 1090 de 2006, el cual señala: "Las tarjetas profesionales, inscripciones o registros expedidas a psicólogos por las Secretarías de Salud de los diferentes departamentos, distritos o municipios del país u otra autoridad competente, con anterioridad a la vigencia de la presente ley, conservarán su validez y se presumen auténticas", la experiencia profesional para los psicólogos graduados antes de la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) se contabilizará desde el momento en que el profesional realizó el respectivo registro, tal como lo ordenaba el artículo 3º de la derogada Ley 58 de 1983. La experiencia profesional para los psicólogos graduados desde la Ley 1090 de 2006 (6 septiembre de 2006) o antes y que no hayan expedido su registro como lo ordenaba la Ley 58 de 1983 se contabilizará desde el momento en que expidió la Tarjeta Profesional con el Colegio Colombiano de Psicólogos.

Cordialmente,

JOSÉ RAÚL JIMÉNEZ MOLINA

Presidente del Consejo Directivo Nacional

+Pr9KSshzQVU9O/3UQv4
Para validar este documento ingrese en el siguiente link:
https://sara.colpsic.org.co/publico/validar-documento

CRONOGRAMA PSICOLOGIA GRUPAL

PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: PSICOLOGIA

DRA LEVIS LUCIA CASTRO MORA

DIRIGIDO A: HABITANZA EN CALLE

8 JORNADA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Mañana	08:00 a 08:30 am Ronda	08:00 a 08:30 am Ronda	08:00 a 08:30 am Ronda	08:00 a 08:30 am Ronda	08:00 a 08:30 am Ronda	08:00 a 08:30 am Ronda
	08:30 a 09:00 Repartir materiales en áreas	08:30 a 09:00 Repartir materiales en áreas	08:30 a 09:00 Repartir materiales en áreas	08:30 a 09:00 Repartir materiales en áreas	08:30 a 09:00 Repartir materiales en áreas	
	09:00 A 10:00 Terapia ocupacional hombres fármaco	09:00 A 10:00 Terapia ocupacional hombres crónicos	09:00 A 10:00 Terapia ocupacional hombres fármaco	09:00 A 10:00 Terapia ocupacional hombres fármaco	09:00 A 10:00 Terapia ocupacional hombres crónicos	8.30 A 12:00 Atención individual/familiar
	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	CONSULTORIO
	10:00 A 11:00 Terapia ocupacional mujeres fármaco	10:00 A 11:00 Terapia ocupacional mujeres crónicos	10:00 A 11:00 Terapia ocupacional mujeres fármaco	10:00 A 11:00 Terapia ocupacional mujeres fármaco	10:00 A 11:00 Terapia ocupacional mujeres crónicos	
	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	PABELLON CORRESPONDIENTES	
	11:00 a 12:00am Evolución	11:00 a 12:00am Evolución	11:00 a 12:00am Evolución	11:00 a 12:00am Evolución	11:00 a 12:00am Evolución	

NOTA: LOS DIAS SABADOS VAN SUJETOS A CRONOGRAMA DE ASITENCIA

CRONOGRAMA PSICOLOGIA GRUPAL

PROFESIONALES QUE INTERVIENEN: PSICOLOGIA

DRA LEVIS LUCIA CASTRO MORA

DIRIGIDO A: HABITANZA EN CALLE

	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	
	01:00 a 02:00 pm Atención individual	01:00 a 02:00 pm Atención individual	01:00 a 02:00 pm Atención individual	01:00 a 02:00 pm Atención individual	01:00 a 05:00 pm Atención individual	01:00 a 03:00 pm Atención individual/familiar
	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO
Tarde	02:00 a 03:00 pm Terapia ocupacional hombres crónicos	02:00 a 03:00 pm Terapia ocupacional hombres fármaco	02:00 a 03:00 pm Terapia ocupacional hombres crónico	02:00 a 03:00 pm Terapia ocupacional hombres psiquiátricos		
	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON HOMBRES Y MUJERESFARMACO	PABELLON HOMBRES Y MUJERESFARMACO	PABELLON HOMBRES Y MUJERES SIQUIATRICAS		
	03:00 a 04:00 pm Terapia ocupacional mujeres crónicos	03:00 a 04:00 pm Terapia ocupacional mujeres fármaco	03:00 a 04:00 pm Terapia ocupacional mujeres crónico	03:00 a 04:00 pm Terapia ocupacional mujeres psiquiátricas		
	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON CORRESPONDIENTE	PABELLON CORRESPONDIENTE		
	04:00 a 05:00 pm Evolución	04:00 a 05:00 pm Evolución	04:00 a 05:00 pm Evolución	04:00 a 05:00 pm Evolución		
	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO	CONSULTORIO		

NOTA: LOS DIAS SABADOS VAN SUJETOS A CRONOGRAMA DE ASITENCIA

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA 01 DE ENERO AL 30 DE ENERO DEL 2026 HABITANZA EN CALLE CONVENIO No. 121-2025	

INFORME DE CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES CONTRACTUALES ENTRE SHALOM CASA DE PAZ

Doctor
Alirio Galindo Lugo
Representante Legal

Por medio del siguiente documento me permito presentar informe de actividades correspondientes al periodo comprendido entre 01 de Enero del 2026 al 30 de Enero del 2026 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 DE ENERO DE 2026 AL 30 DE ENERO DEL 2026
INFORME NUMERO	1 (UNO)

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1	**ACTIVIDAD GRUPAL**	**Actividad 1: Taller: Fortalecimiento de la autoestima y autopercepción positiva** Ejecuté una actividad terapéutica orientada al fortalecimiento de la autoestima, en la cual los usuarios utilizaron un espejo para observar su propia imagen y realizar ejercicios guiados de reconocimiento personal. Durante la actividad, se invitó a los participantes a mirarse al espejo y verbalizar o identificar cualidades personales, fortalezas y aspectos positivos de sí mismos, promoviendo la autoaceptación, la autovaloración y una percepción más amable de la propia imagen. **Objetivo:** Fortalecer la autoestima y la autopercepción positiva, promoviendo el reconocimiento de cualidades personales y la aceptación de la propia imagen. **Materiales:** • Espejo • Hojas de papel • Colores o marcadores **Actividad 2: Taller: Expresión emocional a través de la pintura** Desarrollé una Actividad expresiva donde los participantes representan emociones mediante el uso libre del color, favoreciendo la externalización emocional. **Objetivo:** Favorecer la expresión e identificación emocional, promoviendo la regulación del estado afectivo. **Materiales:** • Hojas • Pinturas • Témperas • Colores	2 sesiones. 80 usuarios del convenio Habitante de calle (mujeres, hombres) 2 sesión	     

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA 01 DE ENERO AL 30 DE ENERO DEL 2026 HABITANZA EN CALLE CONVENIO No. 121-2025	

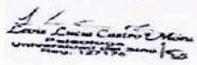
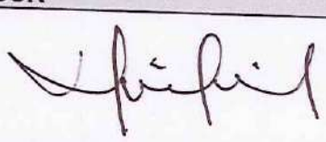
1	**ACTIVIDAD GRUPAL**	**Actividad 3: Taller: Coordinación visomotora y control atencional.** Realicé una actividad gráfica dirigida en la que los usuarios desarrollaron ejercicios de trazado, copia de figuras y coloreado, integrando la percepción visual con la ejecución motora y manteniendo la atención durante la tarea. **Objetivo: Estimular la coordinación visomotora y la atención focalizada.** **Materiales:** • Hojas de papel • Colores • Pinturas / témperas **Actividad 4:" Taller: Reciclaje creativo con botellas** Ejecuté taller creativo utilizando botellas recicladas, en el cual los usuarios siguieron instrucciones paso a paso para la elaboración de objetos decorativos. **Objetivo:** Estimular la atención sostenida, la planificación y la creatividad. **Materiales:** • Botellas plásticas • Pinturas / témperas • Pegante. **Actividad 5:" Taller: Motricidad fina: recorte y pegado.** Realicé una actividad manual enfocada en tareas de recorte, pegado y ensamblaje de figuras simples, requiriendo precisión manual y concentración continua. **Objetivo:** Fortalecer la motricidad fina y la atención sostenida. **Materiales:** • Hojas de papel • Pegante • Colores • Pinturas	80 usuarios del convenio Habitante de calle (mujeres, hombres) 2 sesión 1 sesión	       

1	ACTIVIDAD GRUPAL	**Actividad 6. Taller: Costura básica.** Oriente una actividad guiada de costura básica en la que los usuarios realizaron puntadas simples, pasando hilo y uniendo retazos de tela, favoreciendo la secuenciación de acciones. **Objetivo:** Estimular la motricidad fina, la atención sostenida y la tolerancia a la frustración. **Materiales:** • Agujas sin punta • Hilo • Retazos de tela **Actividad 7: Taller Regulación emocional y manejo de tensiones.** Ejecuté una actividad grupal utilizando un globo como recurso terapéutico para trabajar la regulación emocional, la descarga de tensiones y la expresión corporal. Los usuarios participaron lanzando el globo al aire y entre compañeros, siguiendo consignas específicas que requerían atención, coordinación y control del movimiento. Cada lanzamiento simbolizaba la liberación de tensiones emocionales, permitiendo canalizar la energía acumulada de forma segura y controlada. Durante la actividad se promovió el movimiento de brazos, la coordinación motora gruesa y la interacción grupal, favoreciendo la descarga física, la conciencia corporal y la disminución del nivel de tensión emocional. **Objetivo:** Favorecer la regulación emocional y la liberación de tensiones a través del movimiento corporal, promoviendo el control motor, la atención y la interacción grupal. **Materiales:** • Globos • Espacio amplio y seguro **Actividad 8: Taller: Movimiento corporal para liberación de tensiones.** Ejecuté una actividad corporal guiada orientada a la liberación de tensiones físicas y emocionales mediante movimientos suaves y controlados del cuerpo, principalmente el levantamiento y descenso de brazos, estiramientos básicos y coordinación con la respiración. Los usuarios realizaron los movimientos de forma progresiva, respetando su propio ritmo, favoreciendo la conciencia corporal, la relajación muscular y la disminución del nivel de activación fisiológica. **Objetivo:** Favorecer la liberación de tensiones corporales, promoviendo la relajación física, la conciencia corporal y la regulación emocional a través del movimiento guiado. **Materiales:** • Espacio amplio y seguro	80 usuarios del convenio Habitante de calle (mujeres, hombres) 2 sesiones 2 sesiones	     

1	**ACTIVIDAD GRUPAL**	usuario) **Actividad 9: Estimulación cognitiva y psicomotriz con cubos de cartón.** Desarrollé una actividad terapéutica de estimulación cognitiva y psicomotriz utilizando cubos elaborados con rollos de papel higiénico, pinturas y pincel. La intervención consistió en la manipulación, organización y decoración de los cubos siguiendo consignas simples y progresivas, adaptadas al nivel de funcionamiento del paciente. Durante el desarrollo de la actividad se brindó acompañamiento y modelado cuando fue necesario, favoreciendo la ejecución de la tarea dentro de un contexto estructurado y lúdico, acorde a la presencia de retrasos en el desarrollo. **Objetivo:** Estimular procesos cognitivos básicos como la atención, la percepción visual y la memoria, así como la coordinación visomotora, la planificación motora y el seguimiento de instrucciones, promoviendo además la regulación conductual y la participación activa de los usuarios en una tarea estructurada. **Materiales:** • Rollos de papel higiénico (cubos de cartón) • Pinturas de diferentes colores • Pincel • Superficie de apoyo. • **Actividad 10: "Taller: Estimulación de habilidades cognitivas básicas (atención y concentración)** Realicé taller orientado al fortalecimiento de las habilidades cognitivas básicas, específicamente atención sostenida y concentración, mediante actividades estructuradas de focalización y discriminación de estímulos. A cada participante se le proporcionaron plastilinas de distintos colores y hojas de papel, con el fin de realizar consignas progresivas que requerían seguir instrucciones verbales específicas, mantener la atención durante un tiempo determinado y organizar la respuesta motora de acuerdo con los estímulos presentados. Las actividades fueron diseñadas para estimular la capacidad de atención selectiva, seguimiento de instrucciones, control inhibitorio y permanencia en la tarea, favoreciendo la activación cognitiva y la reducción de la distractibilidad. **Objetivo:** Fortalecer las habilidades cognitivas de atención y concentración, promoviendo que los usuarios logren focalizar estímulos relevantes durante un tiempo determinado, manteniendo un adecuado nivel de desempeño y minimizando interferencias distractoras. **Materiales:** • Hojas de papel	80 usuarios del convenio Habitante de calle (mujeres, hombres) 3 sesiones 2 sesiones 1 sesión	      

1	**ACTIVIDAD GRUPAL**	• Plastilinas de diversos colores • Lapices • Figuras de colores **Actividad 11: Taller: Desarrollo de la motricidad fina mediante recorte en papel.** Desarrollé una actividad de motricidad fina en un contexto terapéutico estructurado. La intervención consistió en el uso de hojas de papel, donde los usuarios debían manipular y recortar con tijeras, siguiendo consignas simples previamente explicadas y modeladas por el terapeuta. La actividad se llevó a cabo en mesa, favoreciendo una postura adecuada y un entorno controlado. Durante la ejecución se acompañó al paciente según su nivel de habilidad, promoviendo el uso funcional de las tijeras, el control del movimiento de manos y dedos, y el mantenimiento de la atención durante la tarea. **Objetivo:** Fortalecer la motricidad fina, la coordinación óculo-manual y el control manual, así como estimular la atención, el seguimiento de instrucciones y la planificación motora, favoreciendo la autonomía y el desempeño funcional en actividades manuales. **Materiales:** • Hojas de papel • Tijeras • Mesa de trabajo. **Actividad 12: Taller: Pintura creativa en cartones de huevo para estimulación motriz y cognitiva.** Realicé actividad terapéutica de estimulación cognitiva y motricidad fina utilizando cartones de huevo, pintura y pincel, desarrollada en mesa dentro de un entorno estructurado. La actividad consistió en que el paciente tomara el pincel y aplicara pintura sobre los cartones de huevo, siguiendo consignas simples como pintar por espacios, seleccionar colores o cubrir completamente las superficies. Durante la ejecución se brindó acompañamiento y modelado según las necesidades del paciente, favoreciendo la manipulación adecuada de los materiales, el control del movimiento y la permanencia en la tarea. **Objetivo:** Estimular la motricidad fina, la coordinación óculo-manual, así como favorecer proceso cognitivos como la atención, la percepción visual y el seguimiento de instrucciones, promoviendo	80 usuarios del convenio Habitante de calle (mujeres, hombres) 2 sesión	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCIÓN EN PSICOLOGÍA 01 DE ENERO AL 30 DE ENERO DEL 2026 HABITANZA EN CALLE CONVENIO No. 121-2025	

CONTRATISTA	**APROBADO SUPERVISOR**
FIRMA:  **TP: 127.176**	**FIRMA:** 
NOMBRE: Levis Lucia Castro Mora **CÉDULA:** 1.051.657.011 Mompox Bolívar	**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

2576

VENDEDOR: KEVIN ALEJANDRA GIRALDO	FECHA	30	01	2026
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 enero 2026	----------

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								
	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
	0	KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123415452		K.ALEJANDRO04@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
ODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	8639586142	I	2026-01-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	AvVillas
E PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
24198430	2026-02-10	Pagada							

EMPLEADO			NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	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.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
O GALLEGO ALEJANDRO	1.750.905																	0			30	30	0	30	PROTECCION (230201)	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	218.900	SIN CCF-SINCCF	0	0	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	59	0	508.300	N	1823001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
	0	KEVIN ALEJANDRO GIRALDO GALLEGO	I	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	8299	Natural
	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL			EXENTO DE PARAFISCALES
	DIAGONAL 12 NRO 60 - 90		3123415452		K.ALEJANDRO04@HOTMAIL.COM			N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
ODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-01	8639586142	I	2026-01-28	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	508.300	0	AvVillas
E PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
24198430	2026-02-10	Pagada							

TOTALES IBC				
	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.750.905	1.750.905	1.750.905	0	0

	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
				1	280.200	0	0	0	280.200
	230201	800229739	0	1	280.200	0	0	0	280.200
				1	218.900	0	0	0	218.900
	EPS005	800251440	6	1	218.900	0	0	0	218.900
				1	9.200	0	0	0	9.200
	14-11	890903790	5	1	9.200	0	0	0	9.200
					508.300	0	0	0	508.300

CRONOGRAMA EDUCACION FISICA PRFOESOR: KEVIN ALEJANDRO GIRALDO

JORNADA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
Mañana	09:30 a 10:00 am Actividad Deportiva Crónicos Mujeres	09:30 a 10:00 am Actividad Deportiva Hombres Normales	09:30 a 10:00 am Actividad Deportiva Adulto Mayor Terapia Física	09:30 a 10:00 am Actividad Deportiva Crónicos Hombres	09:30 a 10:00 am Actividad Deportiva Hombres Normales
	10:00 A 11:00 am Actividad Deportiva Crónicos Hombres	10:00 A 11:00 am Actividad Deportiva Mujeres Normales	10:00 A 11:00 am Actividad Deportiva Mujeres Normales (fortalecimiento casos especiales)	10:00 A 11:00 am Actividad Deportiva Crónicos Mujeres	10:00 A 11:00 am Actividad Deportiva Mujeres Normales
	11:00 a 12:00 am Atención Individual y Evolución	11:00 a 12:00 am Atención Individual y Evolución	11:00 a 12:00 am Atención Individual y Evolución	11:00 a 12:00 am Atención Individual y Evolución	11:00 a 12:00 am Atención Individual y Evolución
	PABELLON HOMBRES Y MUJERESFARMACO	PABELLON HOMBRES Y MUJERES PSIQUIATRICOS	PABELLON HOMBRES Y MUJERES PSIQUIATRICOS	PABELLON HOMBRES Y MUJERESFARMACO	PABELLON HOMBRES Y MUJERES PSIQUIATRICOS
Tarde					

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 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 diciembre al 30 de diciembre del 2026 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026
INFORME NÚMERO	OCHO (8)

	OBLIGACIÓN	ACTIVIDAD REALIZADA	CANTIDAD	EVIDENCIA
1.	**DESARROLLO DE LAS CAPACIDADES FÍSICAS CONDICIONALES.**	Desarrollé las capacidades físicas condicionales en ochenta (80) 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. Capacidades físicas, tales como: • Fuerza • Velocidad • Resistencia • Flexibilidad Desarrollo de las capacidades físicas con mujeres y hombres farmacodependientes. • Sentadilla tradicional. • Press militar con mancuernas de 1.5 kg. • Zancadas con desplazamiento y sin desplazamiento. • Flexo – extensión de codo. • Remo con banda de poder. • Equilibrio con apoyo unipodal. • Carrera continua sin pausa.	1 sesión para 80 usuarios.	     

INFORME DE ACTIVIDAD
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA
1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026
PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE

		Desarrollo muscular adaptado para hombres y mujeres psiquiátricos. • Sentadilla adaptada en silla (se levanta y se sienta de la silla sin usar las manos) o sin silla con rangos a 90. • Extensiones de codo apoyado en las laterales de la silla. • Press militar con silla (flexión de hombro vertical con silla) o con cono. • Extensiones de rodilla con cono en los pies. • Peso muerto con cono (flexión de tronco, llevando el cono en dirección del suelo).	1 sesión para 80 usuarios.	     

INFORME DE ACTIVIDAD
PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA
1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026
PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE

		Desarrollo muscular adaptado para usuarios con discapacidad física. • Curl de bíceps mancuerna. • Press militar con mancuerna. • Sentadilla asistida. • Alcances frontales. • Flexión de hombro con bastón. • Empujes con bastón. • Desplazamiento asistido. • Flexión de cadera a tocar el cono.	4 sesiones para 4 usuarios.	      

		INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

2.	**DESARROLLO DE LAS HABILIDADES MOTRICES BÁSICAS Y COORDINATIVAS.**	Realicé las actividades a ochenta (80) 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. • 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. • Abrir y cerrar en escalera con balón en manos. • Multisaltos con lazo. • Rebotes de balón por en medio de los conos y lanzar a cesta. • Saltos a dos piernas y lanzar los discos a los conos. • Lanzamiento a rana. • Lanzar cono, y con la misma mano agarrarlo sin que caiga. • No dejar caer el cono, mientras lo sostiene con la palma de la mano, y variante; con el dedo índice y corazón. Trabajé con usuarios que son farmacodependientes y psiquiátricos.	3 – 4 sesiones para 4 usuarios.	       

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

		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. • Movilidad de hombro con carga externa y bastón. • Lanzamiento a la rana.	1 sesión para 4 usuarios.	       

		INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

3.	**DESARROLLO FÍSICO Y MOTOR INDIVIDUAL**	Objetivo: generar estímulos de fuerza muscular, desplazamientos y desarrollo motor de forma individual. Realicé los siguientes ejercicios: • Movilidad general con rangos de movimiento completos. • Press militar con mancuerna o bastón (flexión de hombros en vertical). • Empujes con bastón. • Sentadilla asistida. • Desplazamientos. • Lanzamiento y atrapadas de balón y pelota de tenis. • Coordinación óculo manual con raquetas y pelotas. • Pasar bastón de diferente tamaño. • Toques al cono con la punta del pie. .	1 sesión para 5 usuarios.	       

		INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

4.	**JORNADA DEPORTIVA.**	Realicé una jornada deportiva con hombres farmacodependientes, buscando generar un espacio de esparcimiento, competencia sana, trabajo en equipos y valores por medio de un partido de microfútbol.	1 sesión para 12 usuarios.	     

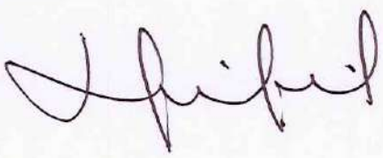
	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

5.	**DESARROLLO LÚDICO – DEPROTIVO.**	Objetivo: generar un espacio para buscar desarrollar la parte lúdica y deportiva de cada usuario, por medio de estímulos motores y de juego con elementos para mini deporte. Realicé los siguientes juegos: • Lanzamientos de balón de microfútbol con el pie a espacio demarcado. • Partido de baloncesto 1 vs 1. • Partido de voleibol 1 vs 1. • Lanzamiento de pelota de tenis con raqueta, utilizando ambas manos. • Desplazamiento frontal con aros (sin salirse de el).	1 sesión para 35 usuarios.	      

6.	**EVOLUCIONES INDIVIDUALES.**	Realicé evoluciones individuales a once (11) usuarios y valoración física a un (1) usuario en habitabilidad en calle. Objetivo: Realizar una intervención individual a once (11) usuarios, con el objetivo de revisar su progreso y cumplimiento del objetivo inicial planteado en la valoración física inicial. Hacer valoración física inicial con el fin de generar un objetivo inicial, teniendo en cuenta patologías de base y problemas a nivel musculoesqueléticos a un (1) usuario.	1 sesión para 12 usuarios.	      

	INFORME DE ACTIVIDAD PROFESOR EDUCACIÓN FÍSICA 1 DE ENERO AL 30 DE ENERO 2026 PERSONA HABITABILIDAD DE CALLE	

7.	**PELÍCULA EN CINEMARK.**	Objetivo: generar un espacio de esparcimiento, diversión, contacto con su entorno social y acciones cotidianas, como recompensa por su desempeño y colaboración diariamente. Se hizo una actividad de cinema, con crispetas y gaseosas, donde disfrutaron de la película avatar: fuego y cenizas.	1 sesión para 7 usuarios.	   

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

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2026 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 enero 2026 en los siguientes términos:

PERÍODO A QUE CORRESPONDE EL INFORME	1 enero al 30 enero 2026
INFORME NUMERO	(8) Octavo

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 2 sesiones 80 usuarios	  

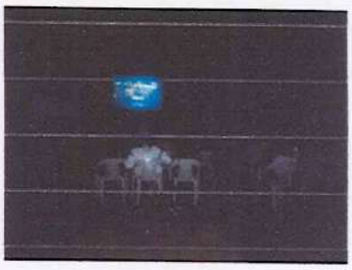
INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION
DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2026
COORDINADORA
HABITANTE DE CALLE
CONVENIO No 121

2	**SUPERVICION DE LOS SERVICION PRESTADOS**	• 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 el área de enfermería • Verifique el área de psicología • 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 80 Usuarios	   

INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION
DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2026
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. • 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 • Se atendió ala supervisora referente del programa persona en habilitanza de calle • Se realizo entrega de kit de aseo a los usuario	2 sesiones semanales Las demás actividades se realizan a diario según cronograma de actividades 15 sesiones 80 usuarios	    

	INFORME DE ACTIVIDADES DE ATENCION DESDE EL 1 DE ENERO AL 30 ENERO 2026 COORDINADORA HABITANTE DE CALLE CONVENIO No 121	

4		• 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 cine forro • Se realizo CAMPEONATO deportivo • jornada de peluquería • se realizo charla del mes sabiduría • se realizo salida al centro comercial mega Moll a ver la película avatar • se realizo salida a la registraduría reclamar documento de identidad	2 sesiones 1sesiones 1 sesiones Las demás actividades se realizan a diario según 80usuarios	  

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

INFORME FINANCIERO DE EJECUCION CONVENIO N°121-2025 DEL 30% APORTE DE SHALOM ESPECIE

VALOR:$ 33.435.034,10	Fecha informe:	1 AL 30 ENERO 2025
CONCEPTO		**VALOR EJECUTADO**
Alimentacion		
TOTAL		**$ 33.436.000**

ALIMENTACION

FECHA FACTURA	N FACTURA	DESCRIPCION	VALOR FACTURA
1-30 ENERO 2026	1092-1093-1034-1095-1096-1097-1098-1099-1100	alimentacion (mercados)	$ 33.436.000
		TOTAL	**$ 33.436.000**

Atentamente,

Alirio Galindo Lugo
C.C. 19.379.270 Bogotá
Representante Legal

Bucaramanga, 30 enero 2026

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL

Yo, ELBA LUCIA MEDINA CARDENAS identificada con cedula de ciudadanía 63.323.751 de Bucaramanga y tarjeta profesional T.P 57233-T, certifico que la Asociación Shalom Casa de Paz con NIT 804.001.267-0 recibió donaciones de alimentos perecederos y no perecederos de diferentes empresas por un valor de ($33.436.000) según soportes de donación 1092-1093-1034-1095-1096-1097-1098-1099-1100 correspondiente del 1 al 30 de enero 2026 y se sustenta como contrapartida del convenio 121-2025.

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

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 1092

Señor(es) INVERSIONES FACCO. Nit.

Dirección: Plaza Mercado San Francisco.

Fecha	Dia	Mes	Año
	6	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
50	Cartones huevos	Bueno	750.000
160	Kilos de Pina	Bueno	280.000
60	Kilos de Habichuela	Bueno	145.000
70	Kilos de Remolacha	Bueno	180.000
160	Kilos de Repano	Bueno	190.000
3	Bultos Cebolla larga	Bueno	620.000
6	Bultos de limones	Bueno	220.000
160	Kilos de papaya	Bueno	295.000
3	Bultos de Yuca	Bueno	190.000
60	Kilos de Coliflor.	Bueno	86.000
120	Kilos de Pina	Bueno	330.000
60	Kilos de Guayaba	Bueno	160.000
		TOTAL $	3'436.000=

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 1093

Señor(es) Plaza Mercado Giron Nit.
Dirección: Giron.

Fecha: Dia 13 Mes 01 Año 2026

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
4	Canasta de naranja	Bueno	280.000
60	Kilos de Yuca	Bueno	125.000
120	Kilos de Papa	Bueno	145.000
60	Cartones huevos Corrs	Bueno	360.000
80	Kilos mango dulce	Bueno	260.000
60	Kilos de Pimenton	Bueno	85.000
60	Kilos de Coliflor	Bueno	86.000
20	Kilos carne molida	Bueno	410.000
20	Kilos de hueso cogote	Bueno	260.000
20	Pollos Completos	Bueno	460.000
2	Bultos platano Verde	Bueno	289.000
80	Kilos de Yuca	Bueno	136.000
120	Kilos mango dulce	Bueno	245.000
		TOTAL $	3'161.000=

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 1094

Señor(es) Wilfair Campos Nit.

Dirección: Plaza Mercado San Francisco

Fecha	Dia	Mes	Año
	14	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
3	Canasta de hueso	Bueno	620.000
100	Chorizos	Bueno	160.000
30	Kilos carne molida	Bueno	630.000
80	Kilos de Pezuña	Bueno	830.000
60	Filete de cerdo	Bueno	460.000
30	Kilos de Costilla C.	Bueno	385.000
20	Kilos de lomo	Bueno	520.000
60	Filete Almuerzo cerdo	Bueno	360.000
20	Kilos de Chicharron	Bueno	410.000
		TOTAL $	4'275.000

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 1095

Señor(es) Central de Abastos Nit.
Dirección: Via Palenque Cafe Madrid.

Fecha	Dia	Mes	Año
	19	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
60	Kilos de mora	Bueno	190.000
50	Kilos de espinaca	Bueno	95.000
20	Kilos tomate de Arbol	Bueno	85.000
140	Kilos de Cocatalba	Bueno	230.000
60	Kilos de Cebolla	Bueno	188.000
6	Atados cilantro	Bueno	48.000
40	Pechugas Pollo	Bueno	610.000
60	Alas de pollo	Bueno	170.000
60	Kilos de Higado	Bueno	230.000
6	Cajas de Panela	Bueno	460.000
20	Paq. Salchichas	Bueno	180.000
		TOTAL $	4'026.000=

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 1096

Señor(es) San Francisco Nit.

Dirección: Inversiones Facco SAS

Fecha: Dia 20 Mes 01 Año 26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
1	caja Tarteras	Bueno	260.000
2	cajas Harina arepa	Bueno	280.000
1	caja chocolate	Bueno	180.000
2	Bultos papa negra	Bueno	160.000
3	Bultos papa Amarilla	Bueno	260.000
1	caja pastas	Bueno	210.000
40	paq. de Salchichas	Bueno	360.000
20	Cartones huevos	Bueno.	320.000
60	Rapaditas	Bueno	330.000
30	Kilos callo res	Bueno	140.000
30	kilos Higado	Bueno	120.000
3	cajas Aceite	Bueno	240.000
60	Chorizos de res	Bueno	385.000
60	muslos de Pollo	Bueno	235.000
40	Filete Pescado	Bueno	330.000
		TOTAL $	3'810.000=

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 1097

Señor(es) Plaza Mercado la Nit.

Dirección: Concordia

Fecha: Dia 20 | Mes 01 | Año 26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
120	Kilos de Lulo	Bueno	128.000
100	Kilos de Pina	Bueno	340.000
3	Canastas de papaya	Bueno	345.000
3	canastas tomate arbol	Bueno	160.000
1	Canasta tomate rojo	Bueno	85.000
60	Kilos de Zanahoria	Bueno	95.000
60	Kilos de Pera	Bueno	80.000
40	Kilos de Calabacin	Bueno	140.000
4	Racimos Platano Verde	Bueno	340.000
3	Bultos Yuca	Bueno	420.000
6	Bultos Papa negra	Bueno	540.000
20	Kilos Cebolla de Kes	Bueno	260.000
10	Kilos ajiaderos	Bueno	90.000
10	Kilos Cebollo	Bueno	115.000
		TOTAL $	4345.000

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 1098

Señor(es) Miriam Amaya Nit.

Dirección: Plaza Mercado San Francisco

Fecha	Dia	Mes	Año
	22	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
20	Kilos Lomo	Bueno	485.000
40	Kilos de Costilla	Bueno	580.000
45	Kilos de Pierna	Bueno	665.000
80	Kilos hueso sopa	Bueno	360.000
60	Kilos de Cerdo	Bueno	660.000
60	Bandeja Corazones pollo	Bueno	346.000
30	Galletas Completas	Bueno	750.000
60	Pechugas pollo	Bueno	229.000
		TOTAL $	4035000

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 1099

Señor(es) Plaza Mercado Nit.

Dirección: Guane

Fecha	Dia	Mes	Año
	23	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
10	Atados Perejil	Bueno	82.000
60	Kilos Ahuyama	Bueno	90.000
30	Cartones Huevos	Bueno	390.000
3	Racimos Platano Cocinero	Bueno	180.000
3	Bultos Limones	Bueno	210.000
80	Kilos mora	Bueno	95.000
120	Kilos de Lulo	Bueno	135.000
80	Kilos de Papaya	Bueno	85.000
60	Kilos Brocoli	Bueno	65.000
2	Atados Cilantro	Bueno	65.000
3	Canastas de Naranja	Bueno	197.000
120	Kilos Banano	Bueno	215.000
100	Kilos Aguacate	Bueno	315.000
120	Kilos Carne Sudar	Bueno	325.000
60	Kilos Carne Cogote	Bueno	423.000
		TOTAL $	2'870.000

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 1100

Señor(es) Central de Abastos Nit.

Dirección: La palanca Cafe Cafeteria

Fecha	Dia	Mes	Año
	24	01	26

Cantidad	Descripcion	Estado	Según Valor
2	Cajas Naranja.	Bueno	145.000
100	Kilos de Papaya	Bueno	95.000
3	Racimos Platano Verde	Bueno	280.000
2	Bultos Cebolla Cabe.	Bueno	180.000
2	Bultos Zanahoria	Bueno	90.000
10	Bloque Queso	Bueno	340.000
10	Paq. Mortadela	Bueno	86.000
100	Kilos de Guayaba	Bueno	105.000
4	Atados de Cilantro	Bueno	90.000
4	Bultos Yuca	Bueno	320.000
15	Cajas Leche.	Bueno	510.000
6	Cajas Yogurt.	Bueno	225.000
		TOTAL $	3'478.000

Firma Donante

Firma Director

Gracias por apoyarnos

DONACIONES MES ENERO 2026









SHALOM
NIT. 804001267-0

LISTADO CONVENIO No 121 DEL 18 JUNIO 2025 PERSONA EN HABITABILIDAD DE CALLE ALTA DEPEDENCIA

	BENEFICIARIO	DOCUMENTO	NOVEDAD
1	ANGARITA JHON FREDY	Sin documento	ACTIVO
2	ZULAY ALVARE QUINTERO	30302717	ACTIVO
3	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	63352916	ACTIVO
4	ALAIN VILLAMIZAR	5476119	ACTIVO
5	ALBA ROCIO GORDILLO MORALES	33516002	ACTIVO
6	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	1095812110	ACTIVO
7	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	1098611103	ACTIVO
8	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	27673671	ACTIVO
9	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	1099205995	ACTIVO
10	BAEZ CARLOS ALBERTO	91278478	ACTIVO
11	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	1098755130	ACTIVO
12	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	7232147	ACTIVO
13	BELEÑO NIETO PLACIDO	1098724443	ACTIVO
14	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	15323514	ACTIVO
15	BLANCO BARRIOS CONSUELO	Sin documento	ACTIVO
16	BRYAN COLMENARES DURAN	1098839357	ACTIVO
17	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	1098745952	ACTIVO
18	CARLOS ANDRES QUINTERO CELIS	Sin documento	ACTIVO
19	CARRILLO HECTOR ONIEL	91288002	ACTIVO
20	CHAPARRO GÓMEZ MARLON DAVID	1004912643	ACTIVO
21	CHOLI BOLAÑO JORGE ARMANDO	19600189	ACTIVO
22	CINDY ESCOBAR CAMACHO	1102385713	ACTIVO
23	COHEN OSWALDO MANUEL	1124046380	ACTIVO
24	CONTRERAS MARIO ESTEBAN	91226838	ACTIVO
25	DIANA DABEIBA ZAPATA ZARATE	1232895617	ACTIVO
26	DIAZ MARIA BENEDA	1098644035	ACTIVO
27	DORIAN MILENA MENESES OSPINA	37844810	RETIRO 26- ENERO 2026
28	DUARTE HERSILIA BEATRIZ	37807207	ACTIVO
29	EDINSON ANDRES RIVERO COLMENAREZ	1095911104	ACTIVO

30	ELOISA MARIA BABILONIA JIMENEZ	1143443700	ACTIVO
31	GALVAN BELTRAN RAMIRO	91341546	ACTIVO
32	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	1100954290	ACTIVO
33	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	70526542	ACTIVO
34	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	79681209	ACTIVO
35	GEFERSON ALEXIS MALDONADO CALDERON	1098710197	ACTIVO
36	GOMEZ GOMEZ RICHARD	80544076	ACTIVO
37	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	1098627468	ACTIVO
38	GONZALES REINALDO ALEJANDRO	1232895869	ACTIVO
39	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	Sin documento	ACTIVO
40	GUERRERO REY EMILSE	63455960	ACTIVO
41	GUEVARA ARIZA ROSMERY	32729523	ACTIVO
42	HERRERA GOMEZ NELLY	63452807	ACTIVO
43	ISRAEL NIÑO SANTAMARIA	1098616584	RETIRO 19-ENERO 2026
44	JESUS ALVERTO BELENO SEGOVIA	1098727730	ACTIVO
45	JORGE NUÑES PEREZ	91,427,605	FALLECIO 5 ENERO 2026
46	JOSEFINA SANCHEZ FRANCO	1098687560	ACTIVO
47	JUAN CAMILO TABORDA	1063357115	ACTIVO
48	JUAN DE DIOS RIVERA	13812343	ACTIVO
49	JUAN GARCIA DUARTE	2000012698	ACTIVO
50	LENIS DAMARIS ROPERO MEDINA	1098691084	ACTIVO
51	LIZARAZO MORENO RICARDO	91241825	ACTIVO
52	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	63503499	ACTIVO
53	MANCILLA LIEVANO ISABEL	37555908	ACTIVO
54	MARIA ESMIR DURAN	63535689	ACTIVO
55	MARTINEZ LILIANA MARCELA	2000007318	ACTIVO
56	MENESES BARBOSA TOMASA	1098716411	ACTIVO
57	MORENO CARRILLO HELIO	13680411	ACTIVO
58	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	1010006239	ACTIVO
59	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	43620148	ACTIVO
60	NIÑO PLATA GIOVANA	1102372583	ACTIVO

61	NN FRANKLIN	Sin documento	ACTIVO
62	NN YIYI	Sin documento	ACTIVO
63	NUÑEZ SUSA JORGE ENRIQUE	18394375	ACTIVO
64	OLARTE JHON JAIRO	91294761	ACTIVO
65	OMAR ALFONSO LIEVANO MORA	1232893616	RETIRO 1 ENERO 2026
66	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	88309555	ACTIVO
67	PIÑA LUZ DARY	1065235344	ACTIVO
68	RAFAEL ALBA MANTILLA	13,743,152	ACTIVO
69	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	1098751180	ACTIVO
70	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	sin documento	ACTIVO
71	ROJAS PABON ESPERANZA	63548749	ACTIVO
72	ROMERO JAIRO	91253768	ACTIVO
73	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	13514422	ACTIVO
74	SANCHEZ MACIAS MARTHA	63316723	ACTIVO
75	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	65801475	ACTIVO
76	SILVA KAREN DALLANA	1079660165	ACTIVO
77	SLENDY CONTRERAS VACA	63557114	ACTIVO
78	SOTELO RUGELES GLORIA INES	63526043	ACTIVO
79	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	91076682	ACTIVO
80	VICTOR PAYARES SIMANCA	1098800396	ACTIVO
81	YENSON TORRES VARGAS	1098679587	ACTIVO

Observaciones

- El usuario **OMAR ALFONSO LIEVANO MORA** CC. 1.232.893.616 egreso del programa día 01 Enero de 2026.

- El usuario **JORGE NUÑEZ ROMERO** CC. 91.427.605 FALLECIO día 05 Enero de 2026.
- El usuario **EDINSON ANDRES RIVEROS** CC. 1.095.911.104 ingresa al programa día 16 Enero de 2026.
-
- El usuario **ISRAEL NIÑO SANTAMARIA MORA** CC. 1.098.616.584 egreso del programa día 19 Enero de 2026.

- El usuario **JUAN CAMILO CABORDA** CC1.063.357.115. ingresa al programa el Enero 20 de 2026.

- El usuario **DORIAN MILENA MENESES OSPINA** CC. 37.844.810 egreso del programa día 26 Enero de 2026.

- Cupos disponibles: 3

ALIRIO GALINDO LUGO
REPRESENTANTE LEGAL

Salud

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

26012220004416

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 estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	SANTANDER	BUCARAMANGA

ÁREA DONDE OCURRIO LA DEFUNCIÓN

Área	Centro Poblado:(Inspección, corregimiento o caserío)
Rural Disperso	

TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Año - Mes - Día)	HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN (Hora - Minutos)
No fetal	2026-01-05	07:51:00

SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO (Tipo de documento)	Número de documento
Masculino	Cédula de ciudadanía	91427605

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

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
NUÑEZ	ROMERO	JORGE	

PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCIA 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
Cédula de ciudadanía	1065892793

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
torres	quintero	jose	sebastian

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	1065892793

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Departamento)	Municipio
SANTANDER	BUCARAMANGA

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO (Año - Mes - Día)	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
2026-01-05	

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2026-01-05 15:06

Código verificación: D438-299A-AC2C-115A

#2601222.0004416

Siempre Santander

FORMATO MANEJO DE CADAVERES PROTOCOLO COVID 19

CERTIFICADO N°

NOMBRE PACIENTE: Jorge Nuñez Romero

IDENTIFICACION: 91427605

FECHA DEFUNCION: 5/01/26

CRITERIO COVID 19: SI [ ] NO [X]

NOMBRE INSTITUCION DE SALUD: Healt & Life IPS

APLICA PROTOCOLO COVID 19 PARA DISPOSICION FINAL: SI [ ] NO [X]

Dr. Jose Sebastian Torres Quintero
[illegible]
MEDICO

Carolina Gilfey
1098607961
FAMILIA
Cuidadora

FUNERARIA

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
16	01	2026

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
EDINSON ANDRES RIVEROS COLMENARES	CEDULA	1095911104

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	EDINSON ANDRES RIVEROS COLMENARES	
Edad	40 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 Galindo Ruiz.	
Cargo	Abogada.	Firma

OBSERVACIONES: El usuario ingresa a proceso de inclusión social con diagnóstico de parálisis en la parte izquierda y pancreatitis es remitido y trasladado por la CPS TS Victoria Eugenia Bautista Otálora, CPS Laura Marcela Pineda Castrillón.
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.

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
20	01	2026

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**
JUAN CAMILO GONZALEZ TABORDA	CEDULA	1063357115
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	JUAN CAMILO GONZALEZ TABORDA	Firma usuario
Edad	26 AÑOS	

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		
Cargo		Firma

OBSERVACIONES: El usuario ingresa a proceso de inclusión social de manera voluntaria con diagnóstico de retraso mental grave y esquizofrenia indiferenciada es remitido y trasladado por la CPS TS Victoria Eugenia Bautista Otálora,
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 Politica 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.

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
1	SIN DOCUMENTO	ANGARITA JHON FREDY	/	/	/	/			JOHN
2	1.095.812.110 F/BLANCA	ANTOLINEZ SIPAGAUTA BRAYAN JAVIER	/	/	/	/			JOHN Brayan Antolinez
3	1.099.205.995 BARBOSA	ARIZA PINZON CARLOS ANDRES	/	/	/	/			CARLOS PIZÓN
4	1.098.755.130 B/MANGA	BARAJAS QUINTERO JOSE DANIEL	/	/	/	/			
5	7.232.147 MONTEREY	BARRERA VARGAS ELMAN YOVANY	/	/	/	/			
6	1.098.724.443 B/MANGA	BELEÑO NIETO PLACIDO	/	/	/	/			Placido Beleño Nieto

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
7	15.323.514 YURUMAL	BETANCUR RESTREPO BONALDO ANGEL	✓	✓	✓	✓	✓		Bonaldo A B
8	1.098.745.952 B/MANGA	CALDERON MUÑOZ SERGIO ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		Sergio Calderon
9	91.288.002 B/MANGA	CARRILLO HECTOR ONIEL	✓	✓	✓	✓	✓		Hector Oniel Carrillo
10	1.004.912.643 N. DE SANTANDER	CHAPARRO GOMEZ MARLON DAVID	✓	✓	✓	✓	✓		
11	19.600.189 FUNDACION	CHOLI BOLAÑO JORGE ARAMANDO	✓	✓	✓	✓	✓		ORMondo
12	1.124.046.380 MAICAO	COHEN OSWALDO MANUEL	✓	✓	✓	✓	✓		
13	91.226.838 B/MANGA	ESTEBAN CONTRERAS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		
14	91.341.546 PIEDECUESTA	GALVAN BELTRAN RAMIRO	✓	✓	✓	✓	✓		

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
15	1.100.954.290 SAN GIL	GAMEZ SERRANO LUIS ANTONIO	✓	✓	✓	✓		HOSPITALIZADO 27-01-026	
16	70.526.542 ANTIOQUIA	GARAVITO MADERA DAIRO ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		DAIRO
17	79.681.209 B/MANGA	GARCIA PATIÑO MIGUEL ANTONIO	✓	✓	✓	✓	✓		
18	80.544.076 B/MANGA	GOMEZ GOMEZ RICHARD	✓	✓	✓	✓	✓		RICHARD
19	1.098.627.468 B/MANGA	GOMEZ MURCIA CIRO ALFONSO	✓	✓	✓	✓	✓		
20	91.241.825 B/MANGA	LIZARAZO MORENO RICARDO	✓	✓	✓	✓	✓		RICARDO LIZARAZO
21	13.680.411 LOS SANTOS	MORENO CARRILO HELIO	✓	✓	✓	✓	✓		
22	SIN DOCUMENTO	N.N FRANKLIN	✓	✓	✓	✓	✓		

X: NO ESTA **H: HOSPITALIZADO**

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
23	SIN DOCUMENTO	N.N YIYI	✓	✓	✓	✓	✓		Yi Yi
24	88.309.555 N. DE SANTANDER	PATIÑO MONTAÑEZ HENRY ALVARO	✓	✓	✓	✓	✓		
25	1.098.751.180 B/MANGA	RIOS MADARRIAGA LUIS MARIO	✓	✓	✓	✓	✓		Luis mario rios
26	SIN DOCUMENTO	RODRIGUEZ FIGUEROA FAIBER ALEXANDER	✓	✓	✓	✓	✓		
27	91.253.768 B/MANGA	ROMERO JAIRO	✓	✓	✓	✓	✓		
28	13.514.422 B/MANGA	SAAVEDRA VILLAMIZAR WILSON ENRIQUE	✓	✓	✓	✓	✓		wilson
29	13.720.314 SAN GIL	VASQUEZ SUAREZ LEONEL	✓	✓	✓	✓	✓		
30	63.352.916 B/MANGA	ACEVEDO CLAUDIA PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, 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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
31	1.098.611.103 B/MANGA	ARDILA ARDILA DORIS PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		
32	27.673.671 CUCUTILLA	ARENAS BAUTISTA ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		Belén
33	SIN DOCUMENTO	BLANCO BARRIOS CONSUELO	✓	✓	✓	✓	✓		consuelo
34	40.514.943 B/MANGA	SAAVEDRA DIAZ BENEDA	✓	✓	✓	✓	✓		Veneda Saavedra
35	SIN DOCUMENTO	GONZALEZ SANTAFE PATRICIA	✓	✓	✓	✓	✓		Patricia González
36	63.455.960 GIRON	GUERRERO REY EMILSE	✓	✓	✓	✓	✓		
37	32.729.523 B/QUILLA	GUEVARA ARIZA ROSMERY	✓	✓	✓	✓	✓		Rosmery Guevara A.
38	63.503.499 B/MANGA	LOPEZ AGREDO ANA BELEN	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
39	63.452.807 F/BLANCA	HERRERA GOMEZ NELLY	✓	✓	✓	✓	✓		
40	37.555.908 B/MANGA	MANCILLA LIEVANO ISABEL	✓	✓	✓	/	✓		ISABEL
41	2.000.007.318 B/MANGA	MARTINEZ LILIANA MARCELA	✓	✓	✓	✓	✓		Liliana Marcela Martinez
42	1.098.716.411 B/MANGA	MENESES BARBOSA TOMASA	✓	✓	✓	✓	✓		
43	1.010.006.239 SAN ALBERTO	MURILLO MORENO SANDRA MILENA	✓	✓	✓	✓	✓		Sandra Murillo
44	43.620.148 MEDELLIN	MURILLO MOSQUERA ALEIDA INES	✓	✓	✓	✓	✓		aleida ines murillo
45	1.102.372.583 PIEDECUESTA	NIÑO PLATA GIOVANA	✓	✓	✓	✓	✓		GIOVANA
46	1.065.235.344 SAN ALBERTO	PIÑA LUZ DARY	✓	✓	/	/	/		LUZ DARY PIÑA

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
47	63.548.749 B/MANGA	ROJAS PABON ESPERANZA	✓	✓	✓	✓	✓		ESperanza Rojas
48	37,807,207 B/MANGA	DUARTE HERSILIA BEATRIZ	✓	✓	✓	✓	✓		BC 9T XI S
49	63.316.723 B/MANGA	SANCHEZ MACIAS MARTHA	✓	✓	✓	✓	✓		Martha Sanchez M.
50	63.535.689 B/MANGA	MARIA ESMIR DURAN	✓	✓	✓	✓		HOSPITALIZADA 27-01-25	
51	65.801.475 PURIFICACION - TOLIMA	SIERRA ÑUSTES ROCIO JASMIN	✓	✓	✓	✓	✓		Yasmin
52	1.079.660.165 NR	SILVA BARRIOS KAREN DALLANA	✓	✓	✓	✓	✓		Karen Silva
53	63.526.043 B/MANGA	SOTELO RUGELES GLORIA INES	✓	✓	✓	✓	✓		
54	91.278.478 B/MANGA	BAEZ CARLOS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
55	1.232.895.869 B/MANGA	GONZALEZ REINADO ALEJANDRO	✓	✓	✓	✓	✓		Reinado Alejandro Gonzalez
56	1.232.893.616 B/MANGA	LIEVANO MORA OMAR ALFONSO	✓					EGRESO 01-01-26	
57	63.557.114 B/MANGA	VACA CONTRERAS SLENDY	✓	✓	✓	✓	✓		Slendy vacca
58	1.098.727.730 B/MANGA	BELEÑO SEGOVIA JESUS ALBERTO	✓	✓	✓	✓	✓		Jesus Abelenio L.
59	1.232.895.617 B/MANGA	ZAPATA ZARATE DIANA DIABEIBA	✓	✓	✓	✓	✓		DIANA
60	30.302.717 B/MANGA	ALVAREZ QUINTERO ZULAY	✓	✓	✓	✓	✓		Zulay Alvarez Quintero
61	1.143.443.700 B/MANGA	ELOISA MARIA BABILONIA	✓	✓	✓	✓	✓		Eloisa Babilonia
62	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 Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
63	2.000.018.803 B/MANGA	QUINTERO CELIS CARLOS ANDRES	✓	✓	✓	✓	✓		Carlos andrés
64	33.516.002 B/MANGA	GORDILLO MORALES ALBA ROCIO	✓	✓	✓	✓	✓		
65	2.000.012.698 B/MANGA	GARCIA DUARTE JUAN	✓	✓	✓	✓	✓		JUAN GARCIA D
66	1.098.710.197 BUCARAMANGA	MALDONADO CALDERON GEFERSON ALEXIS	✓	✓	✓	✓	✓		JEferson Maldonado
67	13.812.343 B/MANGA	JUAN DE DIOS RIVERA	✓	✓	✓	✓	✓		
68	91.294.761 B/MANGA	JHON JAIRO OLARTE	✓	✓	✓	✓	✓		Jhon Jairo Olarte
69	91.427.605 BARRANCABERMEJA	JORGE NUÑEZ PEREZ	✓	✓				FALLECIDO 05-01-326	
70	1.098.839.357 B/MANGA	BRAYAN COMENARES DURAN	✓	✓	✓	✓	✓		
71	18.934.375 B/MANGA	NUÑEZ SUSA JORGE ENRIQUE	✓	✓	✓	✓	✓		
72	1.098.800.396 B/MANGA	VICTOR PAYARES SALAMANCA	✓	✓	✓	✓	✓		VICTOR R

FIRME REPRESENTANTE LEGAL

COPIA CONTROLADA

ASISTENCIA DE BENEFICIARIOS

FECHA: 01 de Enero de 2026 al 30 Enero de 2026, **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 ENERO AL 04 ENERO 2026	05 ENERO AL 11 ENERO 2026	12 ENERO AL 18 ENERO 2026	19 ENERO AL 25 ENERO 2026	26 ENERO AL 30 ENERO 2026	NOVEDADES	FIRMA Y/O HUELLA
73	1.098.691.084 B/MANGA	LENNIS DAMARIS ROPERO MEDINA	✓	✓	✓	✓	✓		DAMARIS R.
74	5.476.119 PAMPLONA	ALAIN LEAL VILLAMIZAR	✓	✓	✓	✓	✓		
75	1.098.687.560 B/MANGA	JOSEFINA SANCHEZ FRANCO	✓	✓	✓	✓	✓		Josefina
76	1.102.385.713 PIEDECUESTA	CINDY ESCOBAR CAMACHO	✓	✓	✓	✓	✓		cindy
77	1.098.679.587 B/MANGA	YENSON TORRES VARGAS	✓	✓	✓	✓	✓		YENSON TORRES
78	1.098.616.584 B/MANGA	ISRAEL NIÑO SANTAMARIA	✓	✓	✓	✓	✓		Y otros
79	37.844.810 ANTIOQUIA	DORIAN MILENA MENESES OSPINA	✓	✓	✓	✓		EVASIÓN 26-9-226	
80	1.063.357.115 B/MANGA	JUAN CAMILO GONZALES TABORDA	✓	✓	✓	✓	✓		
81	1.095.911.104 B/MANGA	EDINSON ANDRES RIVEROS	✓	✓	✓	✓	✓		

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

FIRME REPRESENTANTE LEGAL _____

COPIA CONTROLADA

MERCADO





MERCADO





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA





ALIMENTACION (DESAYUNO, ALMUERZO, CENA)





PSICOLOGIA GRUPAL



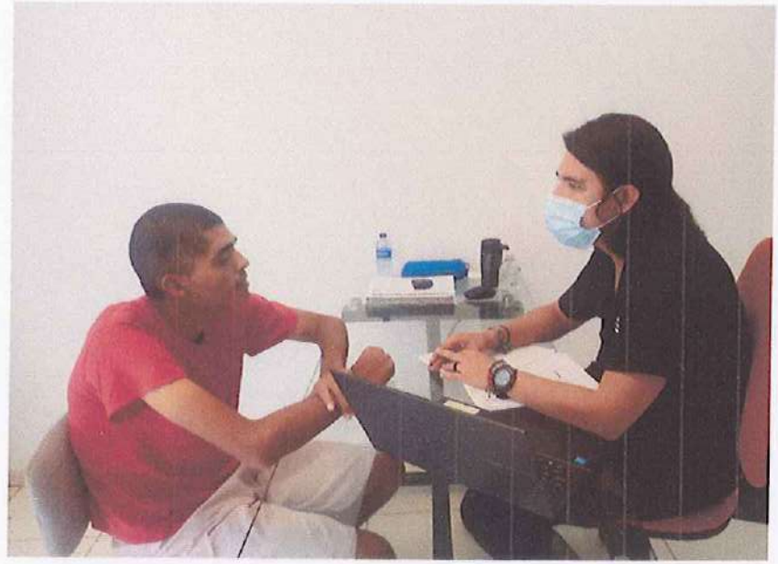


PSICOLOGIA GRUPAL



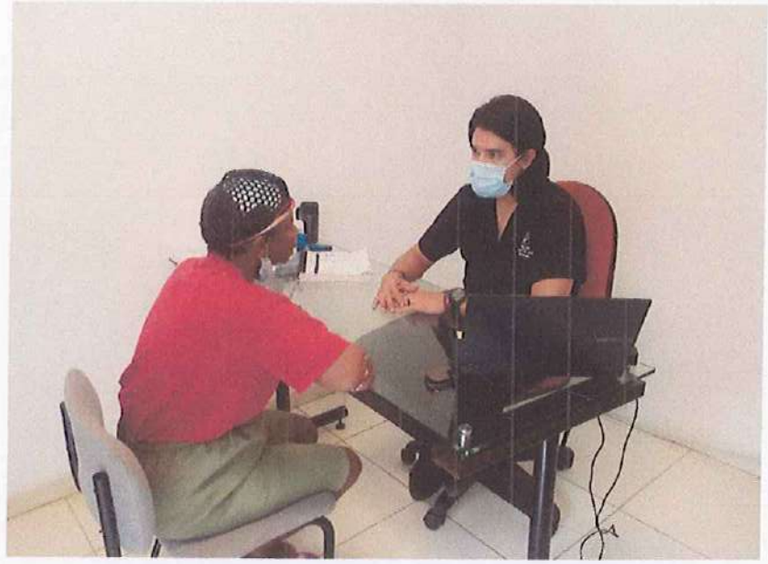


PSICOLOGIA INDIVIDUAL





PSICOLOGIA INDIVIDUAL





ENFERMERIA





ENFERMERIA





ENFERMERIA





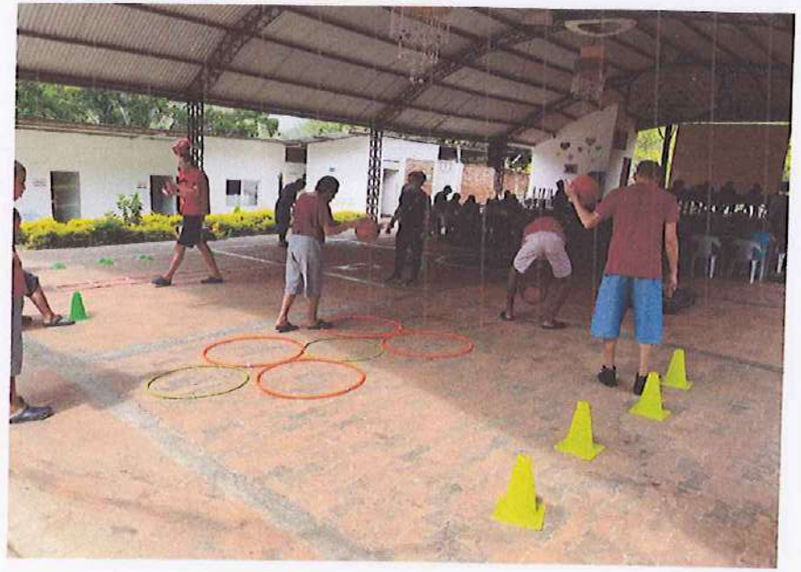
TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





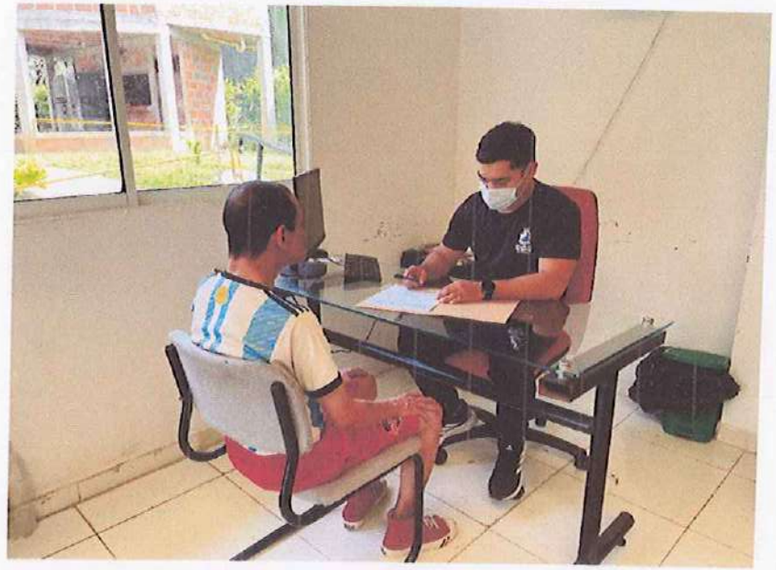
TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





TERAPIA RECREATIVA Y FISICA





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

3





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





ACOMPAÑAMIENTO DE CITAS





ACOMPAÑAMIENTO DE CITAS





ENTREGA KIT ASEO





ENTREGA KIT ASEO





DIA DE RECLAMAR CEDULAS REGISTRADURIA



VISITA ISABU





SALIDA A CINE





SALIDA A CINE



