..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

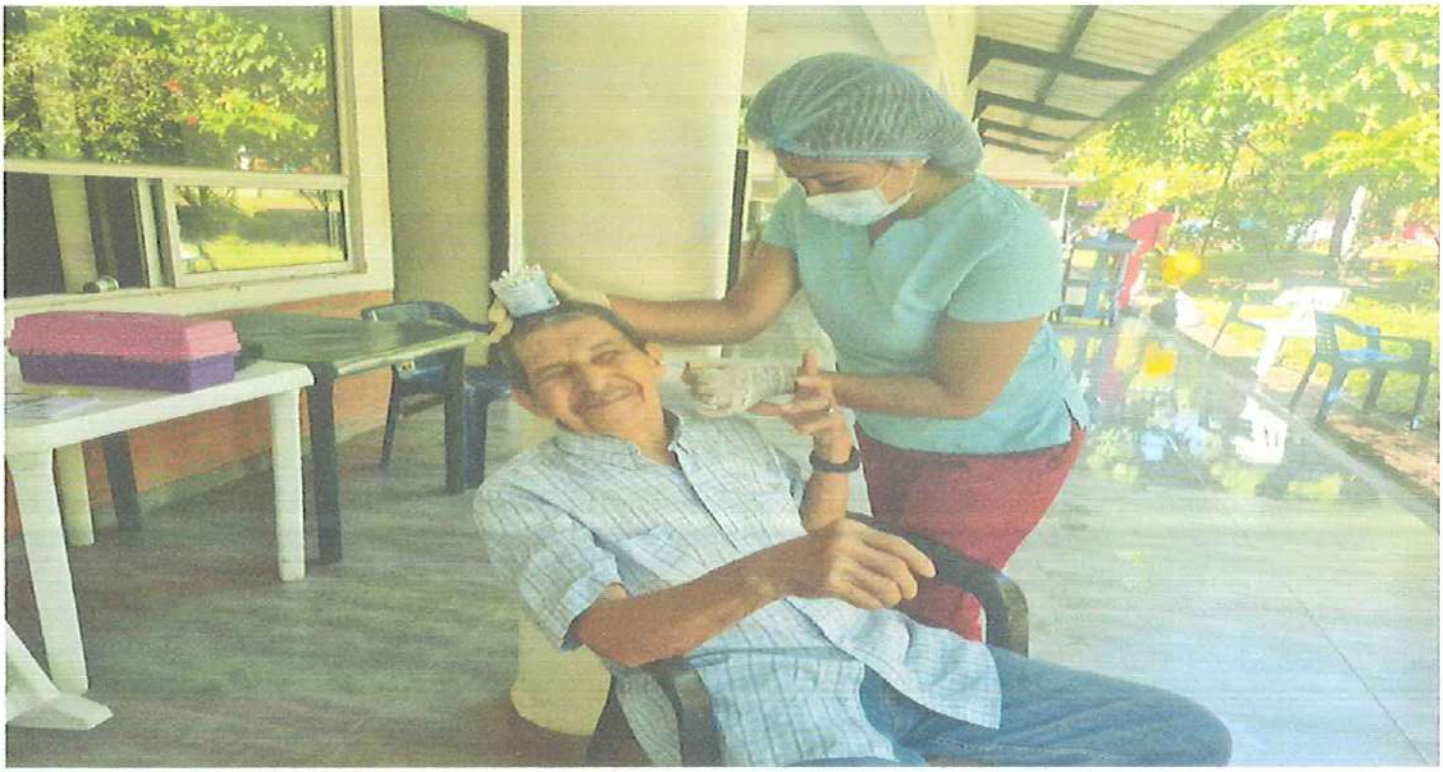
..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

ACOMPAÑAMIENTO A CITAS MEDICAS Y PROCEDIMIENTOS





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

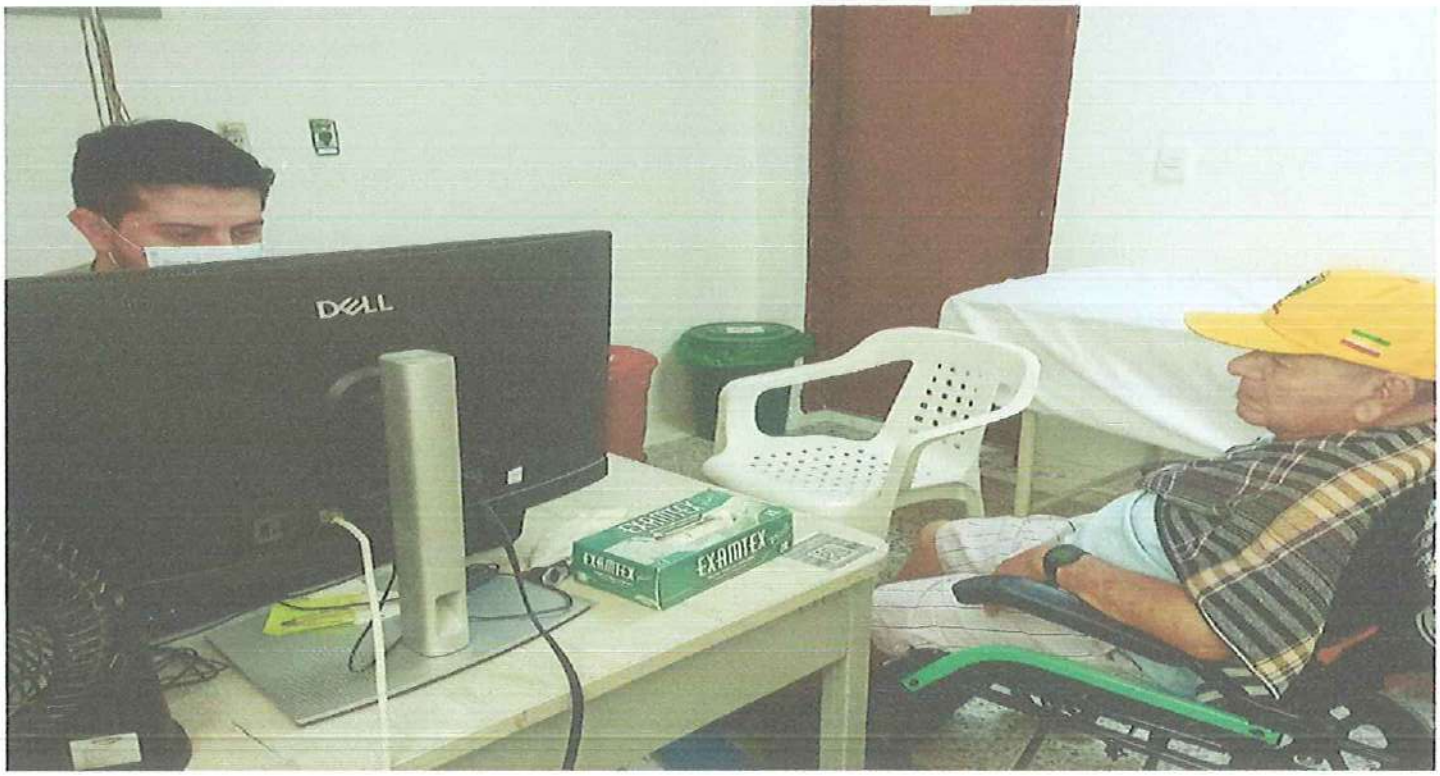




Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

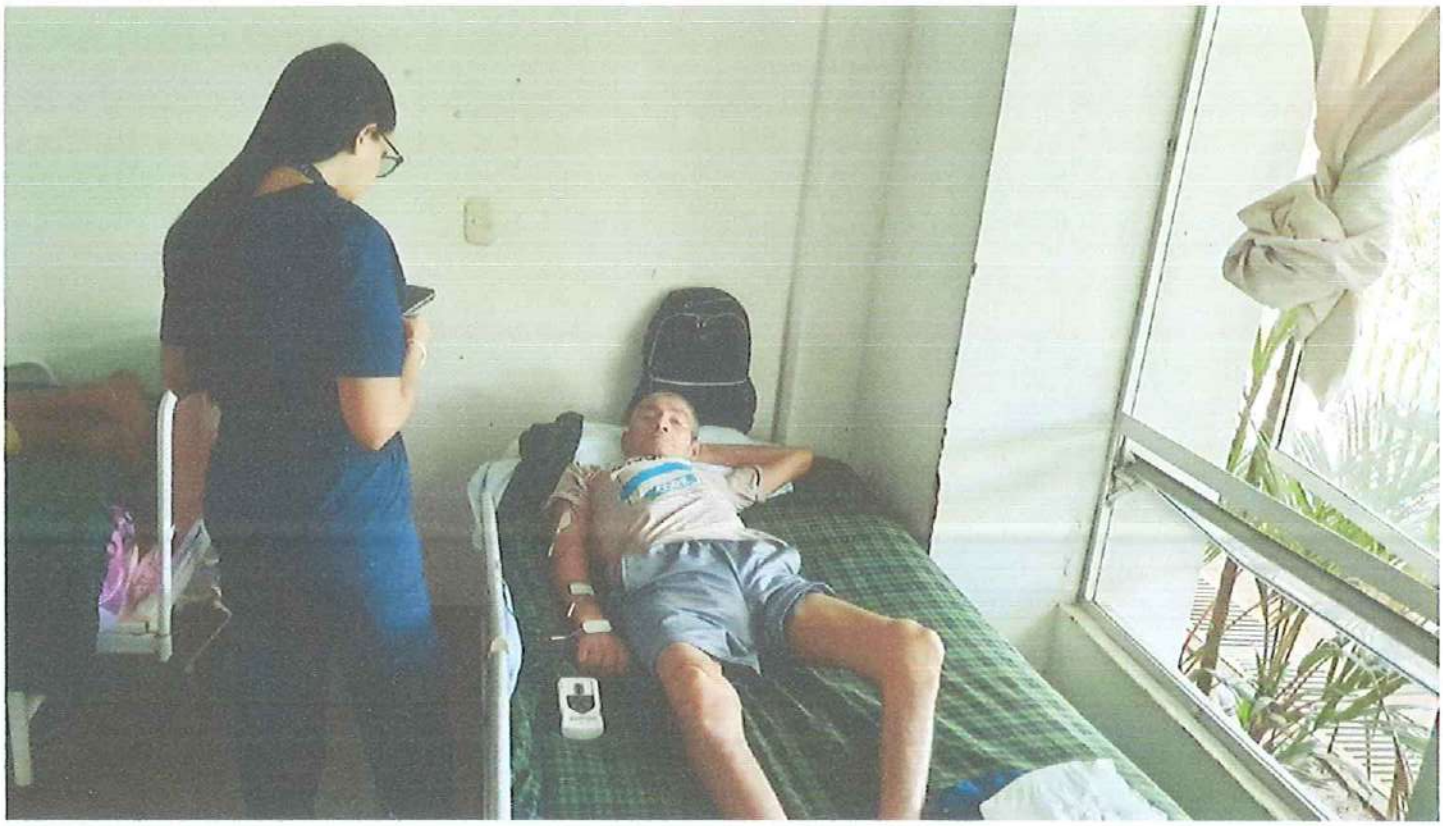
..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





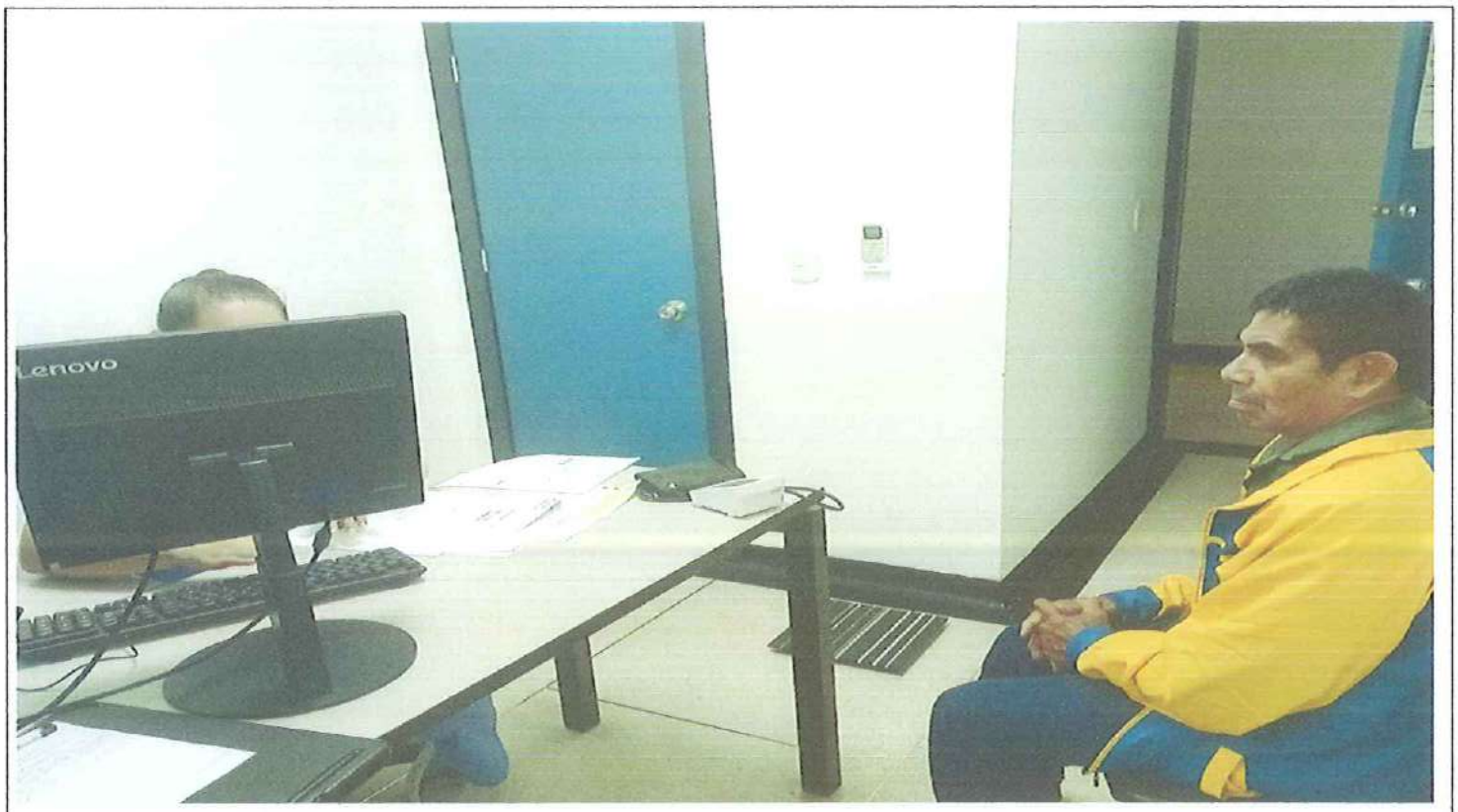
Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta



FIRMAS DE RESPONSABLES
YURI SHIRLEY LIZARAZO PIÑEROS Coordinador General CPS 0648 de 2026

ANEXO 2:

Informe y evidencia fotográfica de área psicosocial.

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

CONTRATO:	**0648 DE 2026**
COMPONENTE:	**PSICOLOGÍA**
PERIODO REPORTADO:	**09 DE JUNIO AL 24 DE JULIO**

OBJETIVO GENERAL: Promover el desarrollo integral de las personas adultas mayores vinculadas al programa, mediante estrategias de acompañamiento psicosocial que fortalezcan su salud emocional, potencien sus habilidades personales y sociales, favorezcan la participación activa y contribuyan al mejoramiento de su calidad de vida.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

En cumplimiento del plan de trabajo establecido para el componente psicosocial, durante el periodo comprendido entre el 09 de junio y el 24 de julio de 2026 se llevaron a cabo diversas actividades de promoción, prevención, orientación y acompañamiento psicológico, las cuales se relacionan a continuación:

- Visitas domiciliarias a los usuarios beneficiados de las diferentes modalidades.
- Monitoreo de ruta.
- Seguimiento a usuarios asistentes.
- Valoraciones psicológicas a usuarios pertenecientes a la modalidad Interno, Semi Interno Externo.
- Celebración día del Padre y de la Madre.
- Apoyo a actividades y salidas pedagógicas
- Capacitación sobre enfoque de bienestar, liderazgo y comunicación asertiva.

Actividad: Visitas domiciliarias a los usuarios beneficiados de las diferentes modalidades.

Objetivo: Realizar visitas domiciliarias a las personas adultas mayores beneficiarias de las diferentes modalidades del programa para verificar sus condiciones de vida, fortalecer el acompañamiento psicosocial e identificar necesidades que permitan orientar acciones de atención integral y seguimiento oportuno.

Descripción: Durante el periodo de ejecución se realizaron visitas domiciliarias a las personas adultas mayores beneficiarias de las diferentes modalidades del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano, con el propósito de efectuar seguimiento psicológico y psicosocial a sus condiciones de vida, identificar factores de riesgo y protección, y fortalecer el acompañamiento brindado desde el programa.

En el desarrollo de las visitas se llevó a cabo la valoración del estado emocional, cognitivo y conductual de las personas adultas mayores, mediante la observación directa, la entrevista y el diálogo con los beneficiarios y, cuando fue pertinente, con sus familiares o cuidadores. Este proceso permitió identificar aspectos relacionados con su estado de ánimo, autoestima, orientación, memoria, habilidades de afrontamiento, redes de apoyo, dinámica familiar y posibles situaciones de vulnerabilidad que pudieran afectar su bienestar integral.

Asimismo, se evaluaron las condiciones del entorno familiar y social, verificando aspectos asociados con la convivencia, el trato recibido, el apoyo por parte de la familia, las condiciones de habitabilidad, el acceso a servicios básicos y de salud, así como la presencia de factores de riesgo como aislamiento social, abandono, negligencia, violencia intrafamiliar o dificultades en el cuidado. Esta información permitió establecer estrategias de acompañamiento acordes con las necesidades particulares de cada persona adulta mayor y orientar oportunamente las acciones de seguimiento cuando fue necesario.

Durante las visitas también se brindó orientación psicológica y psicoeducación tanto a las personas adultas mayores como a sus familias y cuidadores, promoviendo el fortalecimiento de las relaciones familiares, la comunicación asertiva, el manejo adecuado de las emociones, el autocuidado, la corresponsabilidad en el cuidado y el reconocimiento de los derechos de las personas mayores.

Igualmente, se ofreció contención emocional en aquellos casos que evidenciaron situaciones de duelo, soledad, ansiedad, conflictos familiares o cambios asociados al proceso de envejecimiento.

Estas acciones contribuyeron al fortalecimiento del acompañamiento psicosocial, favoreciendo la detección temprana de necesidades de intervención, el fortalecimiento de las redes de apoyo, la prevención de situaciones de vulnerabilidad y la promoción de un envejecimiento activo, digno y saludable, orientado al mejoramiento de la calidad de vida de las personas adultas mayores beneficiarias del programa.

Actividad: Seguimientos – Valoraciones Psicológicas a usuarios de la modalidad interna.

Objetivo: Garantizar una atención integral a las personas adultas mayores del programa a través de procesos de valoración, orientación y acompañamiento interdisciplinario que permitan identificar sus necesidades, potenciar sus capacidades y generar estrategias de intervención encaminadas a mejorar su calidad de vida.

Descripción: Durante el periodo reportado, desde el área de Psicología se desarrollaron procesos permanentes de valoración, seguimiento, orientación e intervención psicosocial dirigidos a las personas adultas mayores beneficiarias del programa, con especial énfasis en la modalidad interna, mediante un trabajo articulado con el equipo interdisciplinario para promover el bienestar emocional, fortalecer la convivencia y favorecer una adecuada adaptación a la dinámica institucional.

Las intervenciones psicológicas estuvieron orientadas a identificar oportunamente necesidades individuales, factores de riesgo psicosocial, alteraciones del estado de ánimo, dificultades en la interacción social y situaciones que pudieran afectar la salud mental y la calidad de vida de los beneficiarios. Con base en esta identificación, se brindó atención individual mediante procesos de escucha activa, orientación psicológica, apoyo emocional y seguimiento continuo, promoviendo estrategias de afrontamiento, regulación emocional y fortalecimiento de las habilidades personales y sociales.

De igual manera, se realizaron seguimientos psicológicos a las personas adultas mayores de la modalidad interna que presentaron conductas inadecuadas o dificultades de comportamiento, tales

como conflictos de convivencia, episodios de agresividad verbal, incumplimiento de normas institucionales, actitudes de irrespeto hacia compañeros o funcionarios y otras conductas que interferían con la armonía dentro del centro. Estos seguimientos permitieron analizar las causas asociadas a dichos comportamientos, establecer compromisos de mejoramiento, brindar orientación individual y coordinar acciones con el equipo interdisciplinario para favorecer cambios positivos en la conducta y prevenir la reincidencia.

Asimismo, se efectuó acompañamiento psicológico permanente a los beneficiarios que evidenciaron síntomas de tristeza, ansiedad, desmotivación, aislamiento social, dificultades de adaptación o afectaciones emocionales derivadas de situaciones personales, familiares o de salud. Estas intervenciones estuvieron enfocadas en fortalecer la autoestima, la resiliencia, el manejo adecuado de las emociones y la participación activa en las actividades institucionales.

Como parte del proceso de atención integral, también se promovieron espacios de orientación y fortalecimiento de las relaciones interpersonales, incentivando el respeto, la comunicación asertiva, la empatía, la resolución pacífica de conflictos y la convivencia armónica entre los beneficiarios, contribuyendo a la construcción de un ambiente institucional seguro, participativo y favorable para el envejecimiento digno y saludable.

El seguimiento psicológico continuo permitió realizar una evaluación permanente de la evolución emocional y comportamental de los adultos mayores, facilitando la implementación de acciones preventivas y de intervención oportunas que favorecieron el bienestar integral, la estabilidad emocional, el fortalecimiento de la autonomía y una mejor calidad de vida de las personas beneficiarias del programa.

Actividad: Seguimientos – Valoraciones Psicológicas a usuarios de la modalidad externa

Objetivo: Desarrollar procesos de atención e intervención psicológica dirigidos a las personas adultas mayores de la modalidad externa, orientados a la identificación oportuna de necesidades psicosociales, el fortalecimiento de la salud mental y la implementación de estrategias que favorezcan su bienestar integral y participación activa en el entorno familiar y comunitario.

Descripción: Dentro de las actividades ejecutadas se realizaron visitas domiciliarias a los beneficiarios, las cuales permitieron conocer de manera directa sus condiciones de vida, identificar posibles situaciones de vulnerabilidad, verificar la presencia de redes de apoyo familiares y comunitarias, así como valorar factores que pudieran afectar su bienestar y permanencia en el programa. Estas visitas facilitaron una comprensión más amplia del contexto en el que se desenvuelve cada persona mayor, permitiendo orientar acciones de atención acordes con sus necesidades particulares.

Durante las visitas y atenciones psicológicas se efectuó el seguimiento al estado de salud física y mental de los beneficiarios, identificando oportunamente alteraciones emocionales, cambios comportamentales, dificultades cognitivas, limitaciones funcionales, situaciones de abandono, aislamiento social, condiciones de riesgo psicosocial y otros factores que pudieran afectar su calidad de vida. Cuando fue necesario, se brindó orientación a los familiares y cuidadores sobre estrategias para fortalecer el cuidado integral y favorecer entornos protectores para la persona adulta mayor.

Asimismo, se desarrollaron espacios de atención psicológica individual orientados al fortalecimiento de la salud mental, el apoyo emocional y la promoción de habilidades para afrontar las situaciones propias del envejecimiento. A través de la escucha activa, la orientación psicológica y el acompañamiento profesional, se favoreció la expresión de emociones, la resolución de dificultades personales y familiares, así como el fortalecimiento de la autoestima, la autonomía y la adaptación a los cambios propios de esta etapa de la vida.

De igual forma, el seguimiento psicosocial permitió detectar de manera temprana necesidades de intervención relacionadas con la dinámica familiar, las condiciones socioeconómicas, el acceso a servicios de salud y la existencia de posibles factores de vulnerabilidad o riesgo. Con base en los hallazgos obtenidos, se realizaron las orientaciones y remisiones pertinentes cuando la situación lo requirió, fortaleciendo el trabajo articulado con el equipo interdisciplinario y promoviendo una atención integral.

Las acciones desarrolladas contribuyeron al fortalecimiento de las capacidades personales y sociales de las personas adultas mayores, incentivando su participación activa, el mantenimiento de vínculos

familiares y comunitarios, la protección de sus derechos y la promoción de un envejecimiento activo, saludable, digno e incluyente, fundamentado en el mejoramiento continuo de su bienestar y calidad de vida.

Actividad: Monitoreo de ruta.

Objetivo: Brindar acompañamiento durante el traslado y desarrollo de las actividades dirigidas a las personas adultas mayores, garantizando condiciones de seguridad, accesibilidad y atención humanizada que contribuyan al fortalecimiento de su bienestar integral, participación comunitaria y calidad de vida.

Descripción: Durante el período de ejecución se llevaron a cabo acciones de acompañamiento y apoyo durante el servicio de transporte institucional, garantizando el desplazamiento oportuno de las personas adultas mayores beneficiarias del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano hacia los diferentes escenarios donde se desarrollaron las actividades programadas por el programa. Estas acciones facilitaron el acceso de los participantes, promoviendo una asistencia continua y fortaleciendo su vinculación con los procesos institucionales.

En cada jornada se brindó acompañamiento permanente a las personas adultas mayores, priorizando aquellas que presentaban dificultades de movilidad o requerían apoyo adicional para el ascenso, descenso y desplazamiento hacia los espacios de atención. De igual forma, se realizaron acciones preventivas orientadas a minimizar riesgos durante los recorridos, promoviendo medidas de cuidado, protección y movilidad segura que contribuyeron a preservar la integridad física de los beneficiarios.

Como parte del proceso de acompañamiento, se promovieron comportamientos basados en el respeto, la solidaridad y la sana convivencia entre los usuarios del transporte institucional, incentivando el cumplimiento de normas básicas de comportamiento que favorecieron un ambiente armónico, organizado y seguro durante cada desplazamiento.

Paralelamente, se efectuó seguimiento a las condiciones generales del vehículo institucional, procurando mantener adecuados niveles de limpieza, organización y confort para ofrecer un servicio digno y de calidad a las personas adultas mayores.

Estas acciones fortalecieron la confianza de los beneficiarios en el servicio de transporte, favoreciendo su participación activa en las actividades del programa y contribuyendo al mejoramiento de su bienestar integral y calidad de vida.

Actividad: Capacitación en Bienestar, Liderazgo y Comunicación Asertiva.

Objetivo: Fortalecer las competencias personales y laborales de los funcionarios del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano mediante un proceso de capacitación en bienestar, liderazgo y comunicación asertiva, promoviendo un ambiente de trabajo colaborativo, el desarrollo de habilidades para el manejo adecuado de las relaciones interpersonales y una atención humanizada orientada al bienestar integral de las personas adultas mayores.

Descripción: Durante el periodo de ejecución se desarrolló una jornada de capacitación dirigida a los funcionarios del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano, orientada al fortalecimiento de conocimientos y habilidades relacionadas con el bienestar laboral, el liderazgo y la comunicación asertiva. La actividad tuvo como propósito promover espacios de reflexión sobre la importancia del autocuidado, el trabajo en equipo y el desarrollo de competencias que favorezcan un clima organizacional positivo y un desempeño eficiente en el ejercicio de sus funciones.

En el componente de bienestar se abordaron estrategias encaminadas al fortalecimiento del equilibrio entre la salud física, emocional y mental de los colaboradores, resaltando la importancia del autocuidado como un factor determinante para brindar una atención de calidad a las personas adultas mayores. Asimismo, se promovieron hábitos saludables y prácticas orientadas a la prevención del estrés laboral, el manejo adecuado de las emociones y el fortalecimiento de la motivación en el entorno de trabajo.

Respecto al liderazgo, se desarrollaron contenidos enfocados en el fortalecimiento de habilidades para la toma de decisiones, la resolución de conflictos, el trabajo colaborativo y el compromiso institucional,

fomentando una cultura basada en la responsabilidad, el respeto y la cooperación entre los integrantes del equipo de trabajo. Se resaltó el papel de cada funcionario como líder desde su rol, incentivando la participación activa y el sentido de pertenencia hacia la institución.

En relación con la comunicación asertiva, se brindaron herramientas para mejorar la interacción entre compañeros de trabajo, directivos, personas adultas mayores y sus familias, enfatizando la importancia de la escucha activa, la empatía, el respeto y la expresión clara y oportuna de ideas.

Mediante actividades participativas y espacios de intercambio de experiencias, se fortalecieron competencias comunicativas que contribuyen a mejorar las relaciones interpersonales, la atención humanizada y la prestación de un servicio de mayor calidad dentro del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano.

Actividad: Celebración día del Padre y Madre

Objetivo: Fortalecer el bienestar psicosocial de las personas adultas mayores a través de una jornada conmemorativa del Día del Padre y la Madre, promoviendo la participación activa, el reconocimiento de su rol en la familia y la sociedad, así como el fortalecimiento de las relaciones interpersonales y la sana convivencia.

Descripción: Con el propósito de reconocer y exaltar el importante papel de las personas adultas mayores como madres y padres, se llevó a cabo la celebración del **Día del Padre y la Madre** en las instalaciones del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano. La jornada estuvo orientada a fortalecer la integración, la participación activa, la convivencia y el bienestar emocional de los beneficiarios, mediante el desarrollo de actividades recreativas y de esparcimiento en un ambiente de alegría, respeto y compañerismo.

Como actividad principal, se realizó un sancocho comunitario, promoviendo el trabajo colaborativo y la participación de las personas adultas mayores en la preparación de los alimentos. Los beneficiarios apoyaron de manera voluntaria en diferentes labores, como el lavado, pelado y picado de los ingredientes necesarios para la elaboración del sancocho, entre ellos papa, yuca, plátano, mazorca, cebolla, tomate, cilantro, ajo, condimentos y proteína (pollo y carne), fortaleciendo así el sentido de

pertenencia, la cooperación y el trabajo en equipo. Esta actividad permitió generar espacios de interacción social y rescatar prácticas tradicionales que favorecen la integración comunitaria.

Posteriormente, se desarrollaron diversas actividades lúdicas, recreativas y de integración, en las que las personas adultas mayores participaron activamente a través de juegos, concursos y dinámicas grupales orientadas a estimular la memoria, la coordinación, el trabajo en equipo y la sana convivencia. Como reconocimiento a su entusiasmo y participación, se realizó la entrega de premios a los ganadores de las diferentes actividades, incentivando la motivación y el disfrute durante toda la jornada.

Durante la celebración también se ofreció un refrigerio a todos los asistentes y se contó con la participación especial del **Grupo Base**, quienes amenizaron el evento con presentaciones musicales y artísticas, generando un ambiente de alegría, entretenimiento y participación colectiva que contribuyó al fortalecimiento del bienestar emocional de los beneficiarios.

Como acto de cierre, se realizó la entrega de un detalle conmemorativo a cada una de las personas adultas mayores en homenaje al Día del Padre y la Madre, como muestra de reconocimiento, afecto y gratitud por su valiosa trayectoria de vida y su aporte a la familia y la sociedad. La jornada favoreció el fortalecimiento de los vínculos sociales, la autoestima, el sentido de pertenencia y la calidad de vida de los participantes, consolidándose como un espacio significativo de integración y bienestar dentro del Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano.

Actividad: Apoyo a actividades y salidas pedagógicas

Objetivo: Promover el bienestar integral de las personas adultas mayores mediante el acompañamiento en actividades institucionales y salidas pedagógicas, favoreciendo su participación activa, la integración social, el aprendizaje experiencial, la recreación y el fortalecimiento de estilos de vida saludables.

Descripción: Durante el periodo de ejecución se realizaron acciones de acompañamiento y apoyo en el desarrollo de actividades recreativas, pedagógicas y de integración dirigidas a las personas adultas mayores vinculadas al Centro de Bienestar y Vida El Buen Samaritano, con el fin de promover su participación activa y fortalecer su bienestar integral. Estas jornadas ofrecieron espacios de

socialización y recreación que favorecieron el aprovechamiento del tiempo libre y la permanencia de los beneficiarios en las actividades del programa.

Como parte de las estrategias implementadas, se desarrollaron diferentes actividades lúdicas que incluyeron juegos tradicionales y de mesa, tales como dominó, parqués y tejo, fomentando la interacción entre los participantes, la sana competencia y el fortalecimiento de las relaciones interpersonales. Estas dinámicas permitieron generar ambientes de esparcimiento, alegría y convivencia, contribuyendo al bienestar emocional y social de las personas adultas mayores.

De manera complementaria, se realizaron ejercicios orientados a estimular las capacidades motrices y cognitivas de los beneficiarios mediante actividades enfocadas en el fortalecimiento de la motricidad fina y gruesa, la coordinación, el equilibrio, la concentración y la destreza manual. Cada actividad fue adaptada de acuerdo con las capacidades funcionales de los participantes, garantizando una participación incluyente, segura y acorde con sus necesidades.

Las jornadas desarrolladas favorecieron el fortalecimiento de la autonomía, el trabajo colaborativo, la comunicación y el apoyo mutuo entre las personas adultas mayores, consolidando espacios de integración que promovieron la participación comunitaria, el envejecimiento activo y saludable, así como el mejoramiento de su calidad de vida y bienestar físico, mental y social.

ANÁLISIS DE SEGUIMIENTOS Y VISITAS DOMICILIARIAS.

Informe de Intervenciones Psicosociales del Programa del Adulto Mayor – Puerto Gaitán, Meta
Periodo: 09 de junio al 24 de julio de 2026.

Entre el 09 de junio y el 24 de julio de 2026 se desarrolló un proceso de acompañamiento psicosocial domiciliario dirigido a las personas adultas mayores pertenecientes a las modalidades interna, semi-interna y externa del Programa del Adulto Mayor del municipio de Puerto Gaitán, Meta para un total de 18 seguimientos psicológicos y 11 valoraciones psicologicas. Estas acciones estuvieron orientadas al fortalecimiento de la atención integral desde el componente psicológico y social, permitiendo un acercamiento directo a las condiciones de vida, dinámicas familiares y necesidades individuales de los beneficiarios, favoreciendo la identificación temprana de factores de riesgo y situaciones de vulnerabilidad que incidían en su bienestar físico, emocional, familiar y social.

Las intervenciones fueron ejecutadas desde un enfoque integral, humanizado y centrado en la persona, promoviendo espacios de escucha activa, orientación psicológica, contención emocional y acompañamiento permanente, donde las personas adultas mayores pudieron expresar experiencias, sentimientos y situaciones relacionadas con su proceso de envejecimiento, su estado de salud, las relaciones familiares y su entorno social. A través de las visitas domiciliarias se fortalecieron relaciones basadas en la empatía, el respeto y la confianza, facilitando procesos de intervención más cercanos, oportunos y acordes con las necesidades identificadas en cada usuario.

Durante el proceso de valoración y seguimiento psicológico se identificaron diferentes situaciones asociadas al estado emocional, las dinámicas familiares, la participación social y las condiciones generales de salud de la población atendida. Se evidenció que un número significativo de personas adultas mayores presentaba síntomas relacionados con malestar general y cuadros gripales, manifestando cansancio físico, congestión, tos, dolores corporales y disminución temporal en su estado de ánimo y participación en las actividades cotidianas. Frente a estas situaciones se brindó orientación sobre prácticas de autocuidado, hábitos saludables, hidratación, adherencia a los tratamientos médicos, seguimiento oportuno por los servicios de salud y medidas preventivas orientadas al cuidado integral.

De igual manera, se identificó un reducido grupo de beneficiarios que presentaba manifestaciones de tristeza, desmotivación y sentimientos de soledad, asociados principalmente a la escasa compañía familiar, la disminución de la interacción social y situaciones propias del proceso de envejecimiento. Ante estos casos se desarrollaron procesos de escucha activa, apoyo emocional, orientación psicológica individual y seguimiento continuo, promoviendo estrategias enfocadas en el fortalecimiento de las redes de apoyo, la participación en actividades grupales, la integración social, el fortalecimiento de los vínculos familiares y la prevención de posibles afectaciones en la salud mental.

Durante las visitas domiciliarias también se abordaron aspectos relacionados con la comunicación familiar, el manejo adecuado de las emociones, la resolución de conflictos, la convivencia, la corresponsabilidad en el cuidado y la importancia del acompañamiento afectivo hacia las personas adultas mayores. Estas acciones favorecieron el fortalecimiento de las dinámicas familiares, promoviendo entornos protectores que contribuyen al bienestar integral, la permanencia en condiciones dignas y el ejercicio de sus derechos.

El seguimiento psicológico continuo permitió realizar una evaluación permanente de la evolución emocional, conductual y social de las personas beneficiarias, facilitando la implementación de acciones preventivas y de intervención oportuna frente a las necesidades identificadas. Este proceso fortaleció la estabilidad emocional, promovió el mantenimiento de la autonomía, favoreció la adaptación a los cambios propios del envejecimiento y contribuyó significativamente al mejoramiento de la calidad de vida de los adultos mayores atendidos.

Las personas beneficiarias manifestaron satisfacción frente al acompañamiento recibido, destacando la importancia de contar con espacios de escucha, orientación y apoyo emocional que les permitieran expresar sus necesidades, sentirse valoradas y recibir atención integral. Asimismo, los familiares y cuidadores reconocieron la relevancia de las intervenciones para fortalecer la comprensión de las necesidades de las personas mayores, mejorar la comunicación y consolidar relaciones familiares más saludables y protectoras.

En términos generales, las acciones desarrolladas contribuyeron al fortalecimiento del acompañamiento psicosocial, favoreciendo la detección temprana de necesidades de intervención, el

fortalecimiento de las redes de apoyo, la prevención de situaciones de vulnerabilidad y la implementación de estrategias orientadas a la promoción de la salud mental y el bienestar integral. Asimismo, fortalecieron las capacidades personales, familiares y sociales de las personas adultas mayores, incentivando su participación activa, la protección de sus derechos, el mantenimiento de vínculos familiares y comunitarios y el desarrollo de procesos que promueven un envejecimiento activo, saludable, digno e incluyente.

Finalmente, el desarrollo de este proceso consolidó el componente psicosocial como un eje fundamental dentro del Programa del Adulto Mayor, permitiendo brindar una atención integral, continua y humanizada que favorece el bienestar físico, emocional y social de la población beneficiaria, fortalece la autonomía, mejora la calidad de vida y contribuye a la construcción de entornos protectores que garantizan un envejecimiento activo y con mayores oportunidades de participación e inclusión social.

Colombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA			
NOMBRE:	Luis Carlos Bermeo Ruiz.		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	1496976	FECHA:	10/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	23/12/1948	EDAD:	75 Años
GENERO:	Masculino	PROGRAMA:	Adulto Mayor.
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:			

Se realiza seguimiento al Adulto Mayor con el objetivo de evaluar su estado y evolución Psicologica y/o emocional, tras el reciente fallecimiento con su cónyugue.

El Seguimiento se enfoca en la valoración de los Procesos de adaptación al duelo, la Identificación de factores de riesgo o sintomatología depresiva y la verificación de sus redes de apoyo familiar y social, Orientado la intervención hacia el afrontamiento saludable de la Perdida de su Pareja sentimental.

Para dar Por culminado el Seguimiento se afirma que el Adulto Mayor Luis Carlos Bermeo Ruiz Identificado con cedula de ciudadania numero 1496976 se encuentra En Un adecuado estado de salud fisico y emocional, manifestando Una asimilación favorable y funcional ante la situación de Perdida.

Luis Bermeo

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA			
NOMBRE:	Maria Gloria Garcia Duque		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	24711289	FECHA:	10/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	06/12/1949	EDAD:	76 Años
GENERO:	Femenino	PROGRAMA:	Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:			

Siendo las 4:00 Pm del Dia Miercoles 10 de Junio de 2026 se lleva a Cabo Segoimiento Psicologico a la Adulta Mayor Maria Gloria Garcia Duque Identificada con Cadula de ciudadania numero 24711289 en las Instalaciones del Hospital municipal de Puerto Gaitan - Meta, quien Ingreso Por un Cuadro Infeccioso de vias urinarias, lo cual esta siendo tratada. En el momento de la evaluación; la Paciente cursa con una estancia hospitalaria Prolongada y manifiesta un Cuadro de dolor intenso localizado en el hemicuerpo derecho.

Los hallazgos Paraclinicos y la sintomatologia actual evidencian la sospecha diagnostica de una masa ocupativa Interna (Posible etiologia tumoral) motivo Por el Cual el equipo medico ha generado remision Interinstitucional, encontrandose la Paciente en condición de Vulnerabilidad a la espera de aceptación de traslado hacia un centro medico de mayor Complejidad en los municipios de Granada o Villavicencio.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL	SELLO DEL PROFESIONAL
	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 231301

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA

NOMBRE:	Hilda Unda Palacios.		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	30981809	FECHA:	11/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	04/04/1956	EDAD:	70 Años
GENERO:	Femenino	PROGRAMA:	Adulto Mayor

DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:

Siendo las 2:00 Pm se lleva a cabo seguimiento Psicologico a la Adulto Mayor Hilda Unda Palacios identificada con cedula de ciudadania numero 30981809 en su Domicilio, con el fin de evaluar su evolucion emocional y su Proceso de adaptacion frente a sus condiciones de salud recientes.

Se tiene en cuenta que la Adulto Mayor se encuentra en manejo medico Prioritario, con Orden de valoracion por la especialidad de Cardiologia debido a reportes de dolor Precordial con toma de electrocardiograma y Prescripción de soporte farmacológico Preventivo.

La Adulto Mayor se evidencia en un optimo estado de salud física, mental y cognitiva manifestando una adecuada asimilación y adherencia a sus Procesos medicos. Seguido a ello, se constata la Presencia de redes de apoyo familiares activas, sólidas y contingentes los Cuales Operan como un factor Protector fundamental en la preservación de su bienestar integral y estabilidad emocional.

Hilda Unda P.
FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

FECHA DE VALORACIÒN:	11/06/2026						
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○		EXTERNO ●			
NOMBRE:	Graciela Vargas						
FECHA DE NACIMIENTO	25/12/1951			EDAD	74 Años		
LUGAR DE NACIMIENTO	Tamara - Casanare						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	23.792.160						
DIRECCIÓN	Carrera 24 Casa 10 Corpomecave						
TELÉFONO/CELULAR							
NIVEL DE SISBEN	B5	EPS: Protege		SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE	Graciela Navas.		PARENTESCO				
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Bachiller			EDAD	23 Años		
OCUPACIÓN	Sin Ocupación	ESTADO CIVIL	Soltera				
EMPRESA	N/A.	TELÉFONO	3132643815				
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor Ingresa a la modalidad por voluntad propia cuyo objetivo fue subsanar necesidades alimentarias.							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Diabetes, Hipertensión Arterial							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Losartan 1cada 24Hs							

Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general									
Discapacidad									
FISICA									
SENSORIAL									
COGNITIVA									
MENTAL									
NINGUNA	✓								
CONCIENCIA:		Alerta	✓	Somnolie nto		Estupor		Coma	
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo			
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida					
MEMORIA:		Inmediata	✓	Reciente		Remota			
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez			
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril	
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico		Apatía	
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia	

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

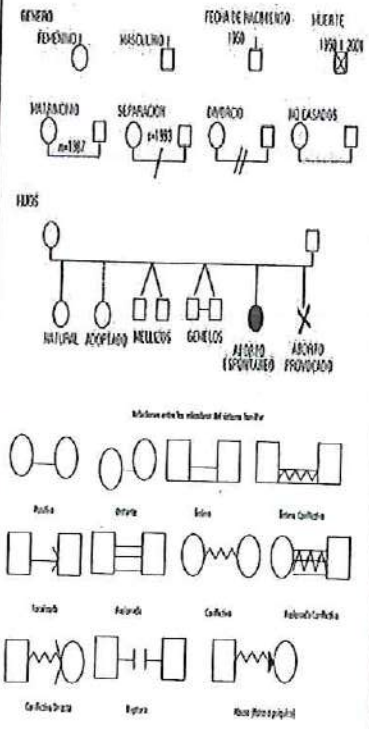
		a							
		Depresivo							

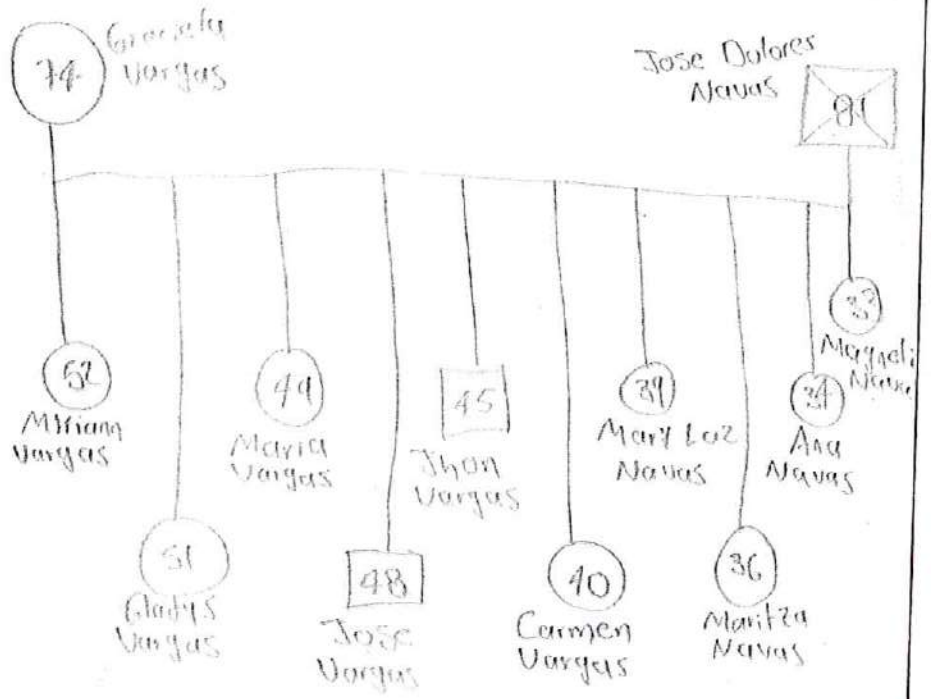
OBSERVACIONES:

Adulto Mayor no se encuentra ubicada en tiempo.

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar			
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		5			

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo			
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal			

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓				
Bareque		Lona/zinc					

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓		
Agua Potable	✓	Gas natural	✓		
ARTICULOS DEL HOGAR					
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	X
Televisor	X	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Graciela Navas brinda los diferentes cuidados y acompañamiento siendo principalmente su factor protector

Del entorno:

Grupo Interdisciplinario del programa del Adulto Mayor.

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?	✓		
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?	✓		fallecimiento de su esposo
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

Sin Preferencias

OBSERVACIONES

Rasgos de personalidad
Activo__Pasivo✓Atento__Distraido__Alegre__Malgeniado__Tirste__Hiperactivo__Introvertido__
Extrovertido__
Ante una frustración: tira lo que encuentra__destruye__muerde__golpea__
Otro Ninguno
Presenta miedo a algo No Timidez S:
Llora frecuentemente No Por qué causa N/A.
Hace pataletas para lograr un objetivo NO
Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí__ No✓

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación
Compulsiva___Evasión ✓ Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

Ninguna Conducta mal adaptativa reflejada en la Adulto Mayor

Adulto Mayor en proceso de duelo por Perdida de su Pareja sentimental demuestra comprensión. y actitud física para continuar su vida y sus actividades cotidianas.

Expresar de manera confiable sus bajos emocionales enlazados con la Perdida de su ser querido, a sus familiares o a Psicologo del Programa del Adulto Mayor.

Diego Sierra.	Diego A. Sierra H. Psicólogo TP 331201
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Colombia viva!

CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA

NIT: 900.205.230-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA			
NOMBRE:	Jairo Canchon Cardenas		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	3093849	FECHA:	12/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	27/07/1955	EDAD:	70 Años
GENERO:	Masculino	PROGRAMA:	Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:			

Siendo las 10:00 am del Dia Viernes 12 de Junio de 2026 el Adulto Mayor Jairo Canchon Cardenas identificado con cedula de Ciudadania numero 3093849 Solicita Permiso Para trasladarse de manera autonoma a la ciudad de Bogotá con el fin de retirar las cenizas de su madre, un acto con alta carga afectiva vinculada a su Proceso de duelo.

En Cumplimiento del manual interno de la Institución, la Solicitud fue denegada debido a que el Adulto Mayor no cuenta con un Adulto responsable que lo acompañe, requisito Indispensable Para garantizar su seguridad e integridad.

Ante la negativa, el Usuario Presento una respuesta reactiva manifestando verbalmente su intención de vulnerar los Protocolos de seguridad y optar Por la evasión del Centro de Bienestar y vida el buen samaritano, teniendo en cuenta que Pertenece a la Modalidad Interna.

Ante este escenario, se sugiere activar de Inmediato el Protocolo de vigilancia discreta Para Prevenir la fuga.

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA

NOMBRE: Ana Silvia Lara Escobar
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 21237332 FECHA: 12/06/2020
FECHA DE NACIMIENTO: 09/03/1956 EDAD: 70 Años.
GENERO: Femenino PROGRAMA: Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:

Siendo las 2:15Pm se lleva a cabo seguimiento en el domicilio de la Adulto Mayor Ana Silvia Lara Escobar identificada con cedula de ciudadania numero 21237332, evidenciando un envejecimiento cognitivo exitoso, caracterizado por la adecuada Preservación de sus funciones ejecutivas, memoria, atención y lenguaje, sin signos de deterioro neurocognitivo. su discurso es Coherente, fluido y Congruente con su realidad actual. Seguido a ello, a nivel afectivo se observa un estado de animo adecuado con una sólida gestión emocional, adecuada Percepción de autoeficacia y una notable capacidad de resiliencia.

La Adulta Mayor actualmente vive sola en su vivienda que cuenta con condiciones habitacionales optimas, seguras y adaptadas a sus necesidades lo cual mitiga los factores de riesgo fisico

Ana Silvia Lara

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 12 /MES 06 /AÑO 2026 / HORA: INICIO 2:30 /TERMINACION 4:00Pm

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA _____ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO ✓
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan - Meta. DIRECCION:
Calle 26 # 20 - 67 No DE CELULAR 313 893 5929.

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Maria Gloria Garcia Duque. IDENTIFICACION 24711289 EDAD 76 Años GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

RESPONSABLE: Claribel Garcia. CC 30385676 RELACION: Hija.
RESPONSABLE: _____ CC: _____ RELACION: _____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Siendo las 2:30 Pm se lleva a cabo visita domiciliaria a la Adulto Mayor Maria Gloria Garcia Duque identificada con cedula de ciudadania numero 24711289.

En Dicha visita se evidencia la Adulto Mayor con inconsistencia fisica, teniendo Sintomatologia (Gripa, Escalofrios, Fiebre, vomito).

El dia 24 de Mayo se desplaza la Adulto Mayor en Compañia de su hija al Centro asistencial, alli le formulan metoclopramida y Suero. Seguido a ello, se recomienda a la Adulto Mayor guardar reposo para retomar actividades cotidianas.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 12 /MES 06 /AÑO 2026 / HORA: INICIO 2:00 /TERMINACION 3:40 /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA ✓ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO_____
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan - Meta. DIRECCION:
Mz 64A. - Casa 5 Bateas No DE CELULAR 3183606510

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Jose Augen Moreno Vargas. IDENTIFICACION 328254 EDAD 79 GRADO_____
_____ IDENTIFICACION_____ EDAD_____ GRADO_____
_____ IDENTIFICACION_____ EDAD_____ GRADO_____

RESPONSABLE: Frank Moreno Romero CC 86010196 RELACION: Hijo
RESPONSABLE: _____ CC:_____ RELACION:_____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Siendo las 2:00 Pm del Dia viernes 12 de Junio de 2026 se lleva a cabo seguimiento en el hogar al Adulto Mayor Jose Augen Moreno Vargas Identificado con cedula de ciudadania numero 328254.

En dicho encuentro en el hogar se evidencian comodidades basicas, buena actitud, buen estado de salud fisica y mental.

Adulto Mayor actualmente vive con su hijo, quien vela diariamente por sus cuidados.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-38	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

FICHA DE INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA

FECHA DE INGRESO: 17/06/2026
MOTIVO DE INGRESO: Remitido por parte de Sec. de la Mujer e Inclusión Social.

Informante calificado
Bajo la gravedad de juramento declaro que la información suministrada es verdadera y autorizo de manera voluntaria, previa y explícita a la Secretaria de la Mujer e Inclusión Social, para que pueda verificarla y tratarla de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. Cualquier falsedad, identificada mediante la corroboración de la información con fuentes externas, generará el egreso de los servicios de la Modalidad Semi Interno, independientemente de las acciones a que haya lugar.

Acepto ✓ **No Acepto** ___

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO
Nombre y apellido Pedro Pablo Castro Castro Sexo F__ M ✓ LGTBI___
Fecha de nacimiento Día 09 Mes 06 Año 1954 Lugar Acacias - Meta. Número identificación 3272201
¿Presenta discapacidad SI__ NO ✓ Cuál? Ninguna.
¿Recibe subsidio de Colombia mayor u otro?: Si___ No ✓

NIVEL DE ESCOLARIDAD
Primaria ✓ Bachiller___ Técnico___ Ninguno___

INFORMACIÓN DE SALUD
Seguridad social: régimen:
Contributivo ✓ subsidiado_____ no asegurado_____ especial _____
Nivel de Sisben A2 no está sisbenizado_____
¿Qué servicio médico tiene?
EPS ◉ Cuál EPS? Salud Total
NO ○

DATOS SOCIOECONOMICOS Y TERRITORIALES

Centro poblado/vereda: Puerto Gaitan - Meta.	Resguardo indígena: _____
Dirección: Calle 7 # 16-24	Comunidad: _____
Teléfono fijo o celular 3162831279	Teléfono fijo o celular_____
Con que tipo de etnia se identifica: Indígena___Afro___Mulato___Rom___Raizal___Palenquero___ otro___	Con que tipo de etnia se identifica: Indígena___Afro___Mulato___Rom___Raizal___Palenquero___otro___

Cuántas personas viven en su casa 1 No. Adultos 1 No. Menores 0

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA	Puerto Gaitán
	Social	
Código: SOC-FR-38	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

LA VIVIENDA ES							
Propia		Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		Otro	
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal			
TIPO DE MATERIAL							
Madera		Cemento/concreto		Otro			
Bareque		Lona/zinc	✓				
SERVICIOS PÚBLICOS							
Electricidad	✓	Alcantarillado	✓	Ninguno			
Agua Potable	✓	Gas natural					

OBSERVACIONES GENERALES

Adulto Mayor con estado de fragilidad emocional. Revela patrones de Pensamiento de subestimación y exclusión Provenientes de su Circulo familiar directo, se mantiene Orientado en espacio y Persona y carede de transtornos cognitivos.

Pedro Pablo Castro Castro
Nombre del Beneficiario/a
Número identificación
3272 201

Huella beneficiario/a

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301

Nombre quien aplica la ficha
Número de identificación
1121937657

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 17/06/2026

ETAPA DEL INFORME: INGRESO ✓ | DESARROLLO | EGRESO

MODALIDAD

INTERNO ○ SEMI-EXTERNO ◉ EXTERNO ○

DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE: Pedro Pablo Castro Castro

FECHA DE NACIMIENTO 09/06/1954 EDAD 72 Años

LUGAR DE NACIMIENTO Acacias - Meta

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 3272201

DIRECCIÓN Calle 7 # 16-24 Esperanza.

TELÉFONO/CELULAR 3162831279

NIVEL DE SISBEN A2 | EPS: Salud Total | SUBSIDIADO ◉ CONTRIBUTIVO ○

REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ○ NO ◉

CUAL:

DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE Nury Johana Castro | PARENTESCO Hija

NIVEL DE ESCOLARIDAD Primaria | EDAD 40 Años.

OCUPACIÓN Sin Ocupación. | ESTADO CIVIL Unión Libre.

EMPRESA Ninguna. | TELÉFONO 3171882950

MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD

Adulto Mayor Ingresa debido a remisión Por Parte de Secretaría de la Mujer e Inclusión Social.

DIAGNÓSTICO MÉDICO

Sin ningún Dx

PLAN DE TRATAMIENTO

Sin Plan de Tratamiento

DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)

Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general

Discapacidad

FISICA_____

SENSORIAL_____

COGNITIVA_____

MENTAL_____

NINGUNA ✓

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma			
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo					
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida							
MEMORIA:		Inmediata	✓	Reciente		Remota					
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez					
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril			
ESTADO EMOCIONAL		Alegre		Triste		Eufórico	✓	Apatía			
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia			

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

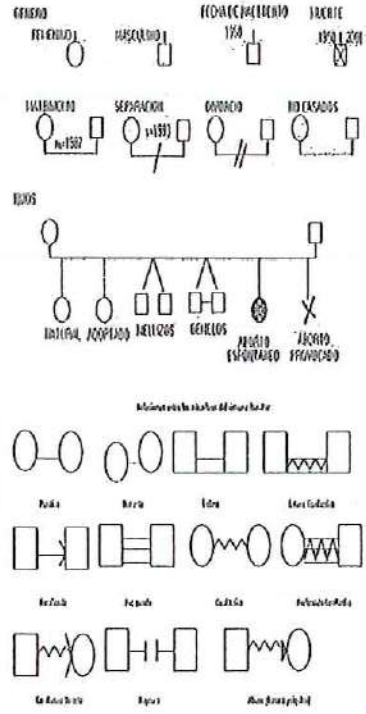
		a						
		Depresivo						

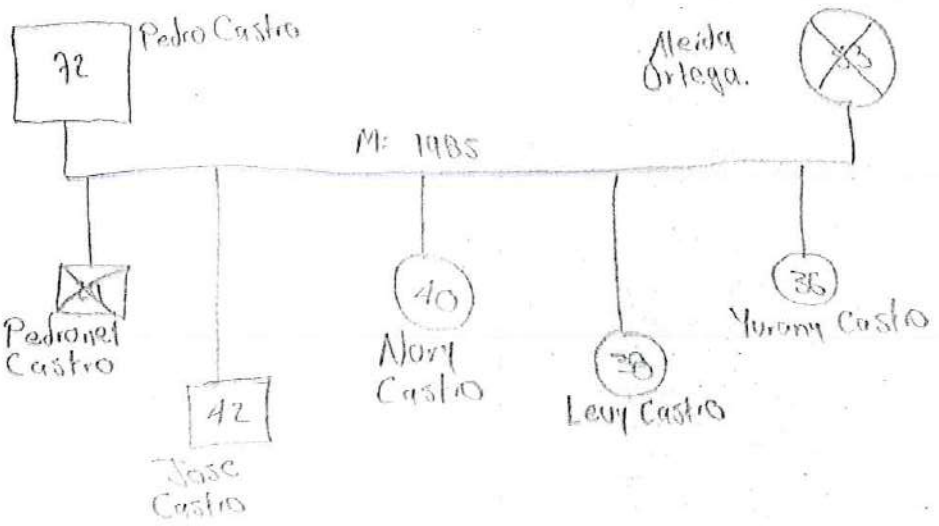
OBSERVACIONES:

Sin Observaciones evidenciadas en el Adulto Mayor.

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar	
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		2	

LA VIVIENDA ES

Propia		Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo	✓		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal			

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto					
Bareque		Lona/zinc	✓				

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	X				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	X	Lavadora	X	Motocicleta	X		
Televisor	X	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Ninguno

Del entorno: Adulto Mayor cuenta con el apoyo y Protección por parte de su amiga Reina.

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?		✓	
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		Clavicula
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?		✓	
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?	✓		Edad.
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

Su preferencia es notoria hacia su hija Nury Ayola. Castro

OBSERVACIONES

Ninguna observación

Rasgos de personalidad

Activo___Pasivo ✓ Atento___Distraido___Alegre___Malgeniado___Tirste___Hiperactivo___Introvertido___ Extrovertido___

Ante una frustración: lira lo que encuentra___destruye__muerde__golpea___

Otro Ninguno

Presenta miedo a algo No Timidez Si

Llora frecuentemente Si Por qué causa Situación economica.

Hace pataletas para lograr un objetivo No

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Cuales Ninguno

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11059

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		Puerto Gaitán
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación Compulsiva___Evasión___Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

SONRISA SOCIAL	X	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		
OBSERVACIONES			

IDENTIFICACIÓN ✓	MANIPULACIÓN ✓	MASTURBACIÓN X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO X	EXPOSICIÓN DE GENITALES X	HIPERSEXUALIDAD X
OBSERVACIONES		

Ninguna tipo de conducta mal adaptativa evidenciada en el Adulto Mayor.

Adulto Mayor con vulnerabilidad emocional, demuestra Pensamientos de inferioridad y exclusión por parte de su nucleo familiar, se encuentra ubicado en espacio y persona, sin ninguna condición cognitiva.

Reconstruir su autonomia, autoestima, debatir los pensamientos de inferioridad y rescatar su historia de vida, Intervencion Psicoeducativa con el nucleo cercano para sensibilizarlos sobre el impacto de la exclusion y devolución acerca del sentido de pertenencia.

Diego Sierra, NOMBRE DEL PROFESIONAL	Diego A. Sierra M. Psicólogo T.P. 231207 FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Colombia viva!
CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA

NOMBRE:	Aura Elicia Quejada Valencia.		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	54251649	FECHA:	24/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	22/03/1957	EDAD:	69 Años.
GENERO:	Femenino	PROGRAMA:	Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:	Sin Dx		

Se realiza seguimiento Psicoterapéutico y Orientación a la Adulto Mayor Aura Elicia Quejada Valencia identificada con cedula de ciudadania numero 54251649 Con el Objetivo de abordar conductas que afectan la Convivencia Institucional y Promover su autoregulación.

Se. Intervienen de manera asertiva dos situaciones reiteradas: En Primer lugar, la toma y extracción de elementos y herramientas de uso común pertenecientes a la Institución Sin Previa autorización del equipo interdisciplinario. En segundo lugar se. abordan las manifestaciones Constantes de Inconformidad de la Adulto Mayor expresando Palabras fuera de tono respecto a la cantidad de alimento recibido diariamente. Seguido a ello, se. le brinda claridad y Contención emocional, reiterandole que el Programa garantiza un esquema nutricional Óptimo, Completo y de excelente calidad, Compuesto rigurosamente Por sopa, Proteina, acompañamiento y sobremesa Cuyas porciones estan estipuladas bajo estrictos Criterios de Salud y equidad Para todos los usuarios.

Tras el espacio de escucha y reflexion, la Adulto Mayor Comprende el Impacto de sus emociones y acciones y asume de manera Voluntaria el Compromiso de abstenerse, de manipular o extraer bienes de la Institución, aceptar con respeto las Pautas alimentarias brindadas Para su bienestar y Canalizar Cualquier cuadro de ansiedad.

Aura E. Quejada V.
FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA

NOMBRE:	Margarita Cantor		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	30982441	FECHA:	01/07/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	12/08/1944	EDAD:	81 Años.
GENERO:	Femenino	PROGRAMA:	Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:			

Siendo las 4100 Pm del Dia Miercoles 01 de Julio de 2026 se realiza seguimiento a la Adulto Mayor Margarita Cantor Identificada con cedula de ciudadania numero 30982441. Dicho seguimiento se llevo a cabo bajo supervisión de su hija Miryam Pulido Identificada con cedula de ciudadania numero 30982653.

se Pudo evidenciar Por medio de entrevista Semi estructurada adecuado acompañamiento hacia la Adulto Mayor Por Parte de su nucleo familiar. Como Por otro lado el acompañamiento a las respectivas terapias fisicas Para contribuir efectivamente en su mejoramiento. Seguido a ello, se le Proporciona a la Adulto Mayor los elementos de Ocio Productivo Para la ejecución de dicha actividad en su vivienda.

Colombia viva!

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

11062

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 01/09/2026							
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○			EXTERNO ●		
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE: Josfina Marquez Goio							
FECHA DE NACIMIENTO 07/06/1948				EDAD 78 Años			
LUGAR DE NACIMIENTO Orocue - Casanare							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 23 834 625							
DIRECCIÓN Carrera 6 # 16 - 15 Popular							
TELÉFONO/CELULAR							
NIVEL DE SISBEN C1		EPS: Proteger		SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE Jose Belisario Lemus				PARENTESCO			
NIVEL DE ESCOLARIDAD Primaria				EDAD 49 Años			
OCUPACIÓN Vendedor	ESTADO CIVIL Union Libre						
EMPRESA Agua Luna	TELÉFONO 320 209 0268						
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor Ingresa Por Voluntad Propia, Sin ninguna Vulnerabilidad							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Sin Dx							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Ninguna Plan de tratamiento							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA ✓							
CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor	Coma
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo	
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida			
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota	
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez	
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial	Pueril
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico	Apatía
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva	Disforia

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

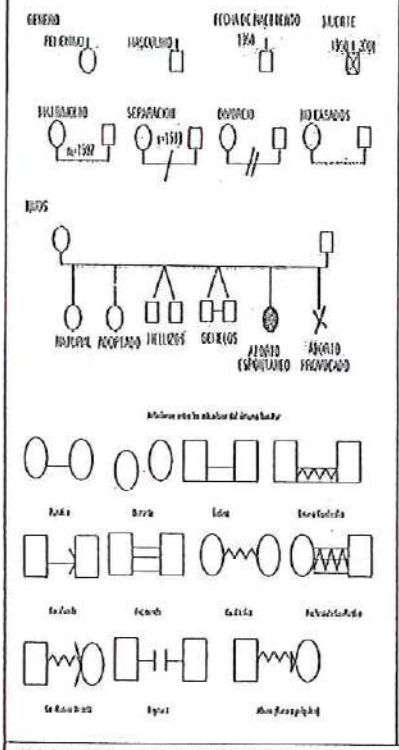
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

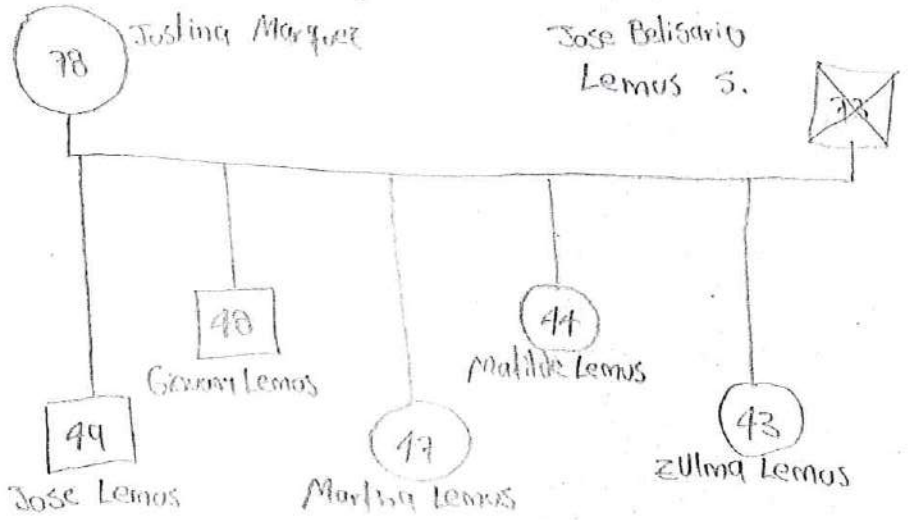
		a							
		Depresivo							

OBSERVACIONES:

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar			
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		5			

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓	
Bareque		Lona/zinc		

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	X		
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Sus Cinco hijos velan y Protegen a diario a la Adulto Mayor, siendo lo antes mencionado su Principal Factor Protector.

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?		✓	
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?		✓	
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?		✓	
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?		✓	
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

Sin ningún tipo de Preferencia por Parte de su Familia. o hacia su Familia.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad
Activo___Pasivo ✓Atento___Distraido___Alegre___Malgeniado___Tirste___Hiperactivo___Introvertido___
Extrovertido___
Ante una frustración: tira lo que encuentra___destruye___muerde___golpea___
Otro Ninguno
Presenta miedo a algo No Timidez Si
Llora frecuentemente No Por qué causa Ninguna
Hace pataletas para lograr un objetivo No
Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Cuales Ninguna

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11066

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

agresiones__Hetero agresiones__Destructibilidad__Desafiante__masturbación Compulsiva__Evasión__Regurgitación__
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

SONRISA SOCIAL ✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO ✓
SOBREPROTECCIÓN ✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES ✓
EGOCENTRISMO X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS ✓
CULPA LOS DEMÁS X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS ✓
RECONOCE AUTORIDAD ✓	
OBSERVACIONES	

IDENTIFICACIÓN ✓	MANIPULACIÓN ✓	MASTURBACIÓN X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO X	EXPOSICIÓN DE GENITALES X	HIPERSEXUALIDAD X
OBSERVACIONES		

Ninguna Conducta Que altere el bienestar y clima de su entorno Social o familiar.

Adulto Mayor Ubicada geograficamente en muy buenas condiciones como su mismo estado fisico y mental, bajo cuidados y compañia por parte de su nucleo familiar.

Sin Planes a Corto, Mediano o largo Plazo.

Diego Sierra. NOMBRE DEL PROFESIONAL	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 231301 FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11067

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

FECHA DE VALORACIÒN: 02/07/2026							
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○			EXTERNO ●		
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE: José De Jesus Zapata Alvarez							
FECHA DE NACIMIENTO 19/03/1939				EDAD 87 Años.			
LUGAR DE NACIMIENTO Fronino - Antioquia.							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 651396							
DIRECCIÓN Mnz. 13 Casa 01 Barrio Balcas.							
TELÉFONO/CELULAR							
NIVEL DE SISBEN B2	EPS: Proteger.		SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○				
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○							
CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE Diego Fernando Poveda.			PARENTESCO Hijo				
NIVEL DE ESCOLARIDAD Primaria.			EDAD 30 Años				
OCUPACIÓN Ayudante Construcción	ESTADO CIVIL Soltero						
EMPRESA N/A	TELÉFONO						
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor Ingresa en condición de discapacidad y falta de recursos monetarios.							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Hipertensión Arterial.							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Losartan 50g (1 cada 24H)							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA ✓							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA							
CONCIENCIA:	✓ Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma
ORIENTACIÓN:	✓ Persona	✓	Espacio	X	Tiempo		
ATENCIÓN:	Dispersa	✓	Sostenida				
MEMORIA:	Inmediata	✓	Reciente		Remota		
LENGUAJE:	Tono		Contendi do	✓	Fluidez		
PENSAMIENTO:	✓ Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril
ESTADO EMOCIONAL	✓ Alegre		Triste		Eufórico		Apatía
	Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro, Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

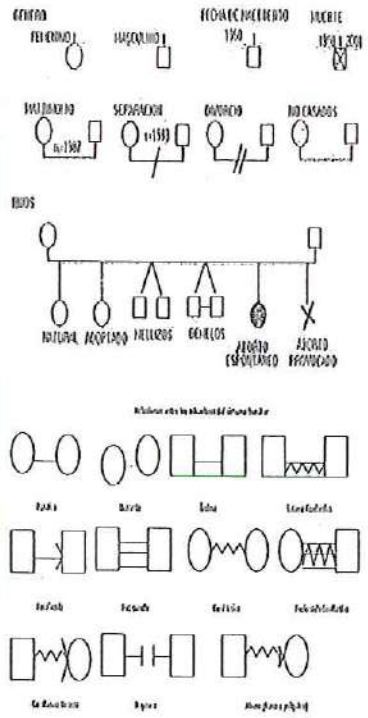
	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

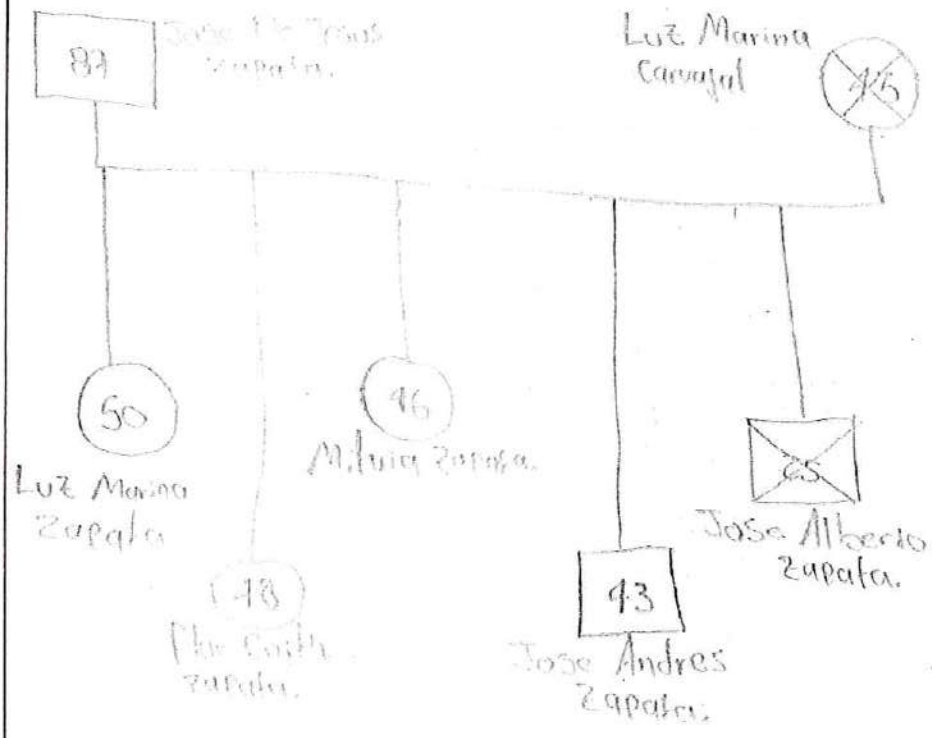
		a						
		Depresivo						

OBSERVACIONES:

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar			
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		0			

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓	
Bareque		Lonci/zinc		

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓		
Agua Potable	X	Gas natural	X		
ARTICULOS DEL HOGAR					
Nevera	X	Lavadora	X	Motocicleta	X
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Ninguno.

Del entorno: Vecinos allegados al sector residencial brindan protección y acompañamiento constante.

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?	✓		
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?	✓		Soledad.
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

Sin Preferencias.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad
Activo___Pasivo ✓ Atento___Distraido___Alegre___Malgeniado___Tirste___Hiperactivo___Introvertido___
Extrovertido___
Ante una frustración: tira lo que encuentra___destruye__muerde__golpea___
Otro_____Ninguno_____
Presenta miedo a algo_____No_____Timidez ___NO_____
Llora frecuentemente_No_ Por qué causa _____N/A_____
Hace pataletas para lograr un objetivo _____NO_____
Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		Puerto Gaitán
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación
Compulsiva___Evasión✓___Regurgitación___
Otros cuales___
OBSERVACIONES

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

Ninguna conducta mal adaptativa reflejada en el Adulto Mayor.

Adulto Mayor con funciones cognitivas plenamente preservadas, caracterizado por una excelente capacidad de comprensión y fluidez verbal para sostener conversaciones claras y coherentes.

Potenciar las capacidades del usuario mediante su inclusión como líder en dinamicos grupales y espacios de debate, aprovechando sus excelentes habilidades comunicativas y su actitud alegre.

Diego Sierra.	Diego A. Sierra H. Psicólogo. TP 231301
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11071

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 02 /MES 07 /AÑO 2026 / HORA: INICIO 2:15 /TERMINACION 3:30 /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA ✓ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO _____
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan. Meta. DIRECCION:
Calle 17 # 4-46 No DE CELULAR 314 319 1953.

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Maria Eliza Diaz Ramirez. IDENTIFICACION 30981847 EDAD 78 Años GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

RESPONSABLE: Mireya. Herrera. CC 30981850 RELACION: Hija
RESPONSABLE: _____ CC: _____ RELACION: _____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Adulta Mayor en adecuadas condiciones físicas y motoras con un buen coeficiente intelectual. Capaz de sobrellevar asertivamente un diálogo fluido.

Constantemente la Adulta Mayor se encuentra bajo los cuidados de sus hijas e hijos.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301

PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11077

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN:	02/07/2026						
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○			EXTERNO ●		
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE:	María Elisa Díaz Ramírez.						
FECHA DE NACIMIENTO	29/05/1948			EDAD	78 Años		
LUGAR DE NACIMIENTO	Puerto Gaitan - Meta.						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	30 981 847						
DIRECCIÓN	Calle 17 # 9-46						
TELÉFONO/CELULAR	314 319 1953						
NIVEL DE SISBEN	B2	EPS:	Proteger.	SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE	Mireya Herrera.			PARENTESCO			
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Primaria.			EDAD	52 Años		
OCUPACIÓN	Ama de Casa	ESTADO CIVIL	Unión Libre.				
EMPRESA	N/A.	TELÉFONO	3134341793				
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor ingresa al Programa Sin ninguna tipo de Vulnerabilidad ni necesidad							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Hipertension Arterial							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Losartan (1 cda. 24H), Atorvastatina (1 cd 24H)							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA	✓						

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma		
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo				
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida						
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota				
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez				
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril		
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico		Apatía		
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia		

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro, Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL.		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

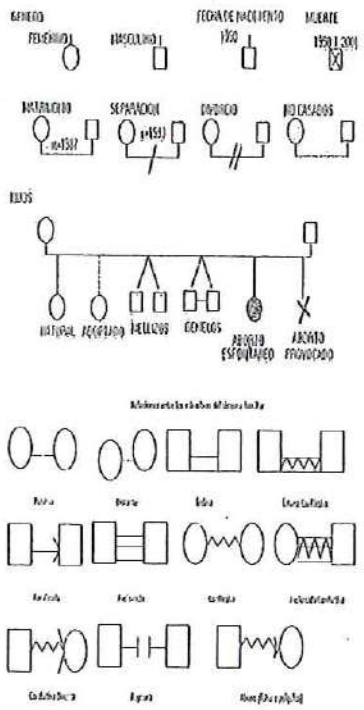
		a						
		Depresivo						

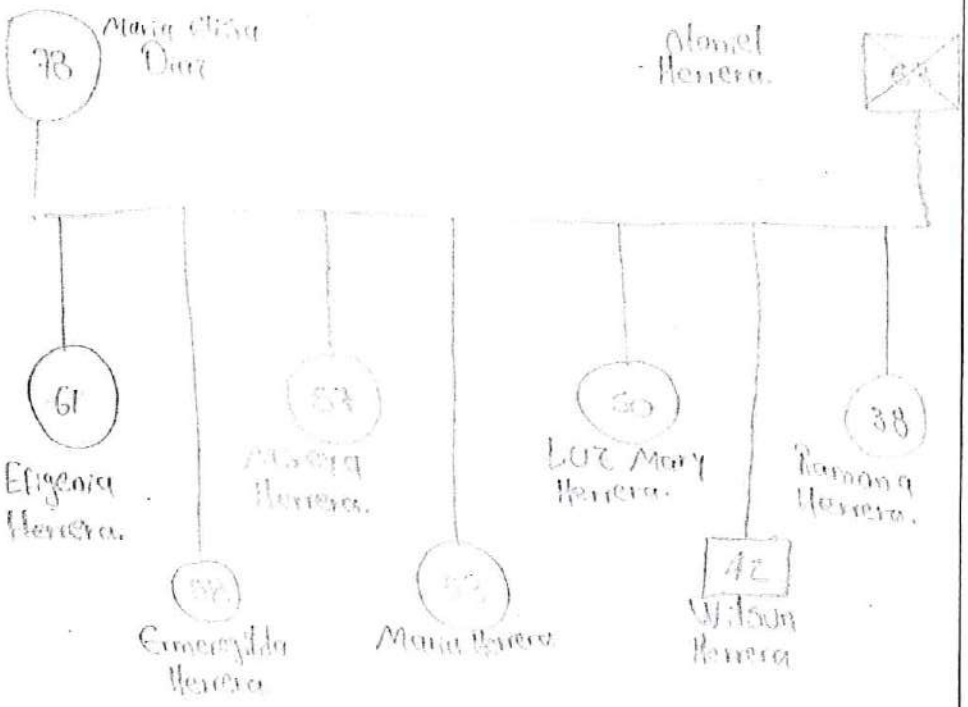
OBSERVACIONES:

CONFORMACIÓN DEL HOGAR

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar	
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		0	

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓	
Bareque		Lona/zinc		

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	X		
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Hijos ademys de nietas brindan protección constante sin ningún factor de vulnerabilidad.

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ningún derecho vulnerado

ANTECDENTES MEDICOS Y PSICOLÓGICOS

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?	✓		
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?		✓	Fallecimiento de Hijos.
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

RELACIONES FAMILIARES

Cómo es la relación con familiares y/o acudientes

A quien prefiere papá, mamá, abuelos, otros, cohesión, límites establecidos etc.

Sin Ninguna tipo de Preferencias.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad

Activo___Pasivo_✓_Atento___Distraido___Alegre___Malgeniado___Tirste___Hiperactivo___Introvertido___ Extrovertido___

Ante una frustración: tira lo que encuentra___destruye__muerde__golpea___

Otro_____ No

Presenta miedo a algo_____ NO _____Timidez _____ Si _____

Llora frecuentemente_ No Por qué causa _____ Ninguna. _____

Hace pataletas para lograr un objetivo _____ NO _____

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No_✓_

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

Cuales Ninguno

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		60
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11096

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación Compulsiva___Evasión ✓ Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

DESARROLLO SOCIAL

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

DESARROLLO SEXUAL

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

CONDUCTAS MAL ADAPTATIVAS

No se refleja ningún tipo de conducta mal adaptativa en la Adulta Mayor.

CONCEPTO

Adulta Mayor en buenas condiciones físicas y motoras, con un adecuado cociente intelectual, capaz de sobrellevar asertivamente un diálogo fluido.

PLAN A SEGUIR

Sin planes a seguir.

Diego Sierra.	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 231307
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA

NOMBRE: Luis Carlos Bermeo
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 14969476 FECHA: 03/07/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 23/12/1998 EDAD: 77 Años.
GENERO: Masculino PROGRAMA: Adulto Mayor.
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:

Siendo las 4:00 Pm del Dia Viernes 03 de Julio de 2026 se lleva a a Cabo Seguimiento Psicologico al Adulto Mayor Luis Carlos Bermeo Identificado Con cedula de Ciudadania numero 14969476 tras el reciente fallecimiento de su Pareja sentimental, evidenciandose un Proceso de adaptación Inicial favorable y Una adecuada regulación emocional frente a la Perdida, Sin indicadores de riesgo clinico ni desajuste conductual. El afrontamiento positivo se encuentra respaldado por dos factores de Protección esenciales: en Primer lugar, una red de apoyo familiar activa, Solida y Continente que garantiza un acompañamiento afectivo y Constante; en segundo lugar un entorno habitacional que cuenta con condiciones optimas de Seguridad, habitabilidad y Confort.

La articulación de estos recursos mitiga el Impacto de la crisis situacional, Promoviendo la estabilidad Psicosocial del Adulto Mayor.

Luis Bermeo

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301

SELLO DEL PROFESIONAL

11078

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-38	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

FICHA DE INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA

FECHA DE INGRESO: 03/07/2026
MOTIVO DE INGRESO: Remisión de Sec. de la Mujer e Inclusión Social.

Informante calificado
Bajo la gravedad de juramento declaro que la información suministrada es verdadera y autorizo de manera voluntaria, previa y explícita a la Secretaria de la Mujer e Inclusión Social, para que pueda verificarla y tratarla de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales de la entidad. Cualquier falsedad, identificada mediante la corroboración de la información con fuentes externas, generará el egreso de los servicios de la Modalidad Semi interno, independientemente de las acciones a que haya lugar.

Acepto ✓ **No Acepto** ___

DATOS PERSONALES DEL BENEFICIARIO
Nombre y apellido Luis Octavio Osorio Poveda. Sexo F__ M__ LGTBI___
Fecha de nacimiento Día 01 Mes 01 Año 1983 Lugar Algeciras - Huila. Número identificación 79 143 354
¿Presenta discapacidad SI ✓ NO____ Cuál?
Física.
¿Recibe subsidio de Colombia mayor u otro?: Si__ ✓ No___

NIVEL DE ESCOLARIDAD
Primaria ✓ Bachiller___ Técnico___ Ninguno___

INFORMACIÓN DE SALUD
Seguridad social: régimen:
Contributivo_____ subsidiado ✓ no asegurado_____ especial _____
Nivel de Sisben B1 no está sisbenizado_____
¿Qué servicio médico tiene?
EPS ● Cuál EPS? Proteger.
NO ○

DATOS SOCIOECONOMICOS Y TERRITORIALES

Centro poblado/vereda: Puerto Gaitan, Meta.	Resguardo indígena: _____
Dirección: Bloque 11 # AP1 102	Comunidad: _____
Teléfono fijo o celular 317 462 6800	Teléfono fijo o celular_____
Con que tipo de etnia se identifica: Indígena___Afro___Mulato___Rom___Raizal___Palenquero_ otro___	Con que tipo de etnia se identifica: Indígena___Afro___Mulato___Rom___Raizal___Palenquero__otro___

Cuántas personas viven en su casa 1 No. Adultos 1 No. Menores 0

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	INSCRIPCIÓN Y CARACTERIZACIÓN DE POBLACIÓN BENEFICIARIA		Puerto Gaitán
	Social		
Código: SOC-FR-38	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

LA VIVIENDA ES							
Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		Otro	
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal			
TIPO DE MATERIAL							
Madera		Cemento/concreto	✓	Otro			
Bareque		Lona/zinc					
SERVICIOS PÚBLICOS							
Electricidad	✓	Alcantarillado	✓	Ninguno			
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				

OBSERVACIONES GENERALES

Adulto Mayor remitido Por Secretaria de la Mujer e Inclusión Social Ingresa a la modalidad Sin ninguna conducta fue alerte ni vulnere el clima organizacional y/o Social.

Luis Octavio Osorio P.
Nombre del Beneficiario/a
Número identificación
79 143 384

Huella beneficiaria/a

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
Nombre quien aplica la ficha
Número de identificación
1.121.937.657.

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 03/07/2026							
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO	✓	DESARROLLO		EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ●			EXTERNO ○		
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE: Luis Octavio Osorio Poveda.							
FECHA DE NACIMIENTO 01/01/1953				EDAD 73 Años.			
LUGAR DE NACIMIENTO Algeciras - Huila.							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 79 113 354							
DIRECCIÓN Bloque 4A - 102 Apto. - Las Corocoras							
TELÉFONO/CELULAR 317 462 6800							
NIVEL DE SISBEN B7		EPS: Protege		SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE Jaime Poveda.				PARENTESCO Hermano			
NIVEL DE ESCOLARIDAD Sin escolaridad				EDAD 71 Años.			
OCUPACIÓN Sin Ocupación	ESTADO CIVIL Viudo						
EMPRESA N/A.	TELÉFONO 317 591 13 78 - 318 251 7108						
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Remitido de Secretaria de la Mujer e Inclusión Social.							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Diabetes, Gastritis Cronica, Hipertensión Arterial.							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Hanomer (1cd 24H), Pantoprazol (1cd 12H), Atorvastatina (1cd 24H).							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA ✓							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA							

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma	
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo			
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida					
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota			
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez			
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril	
ESTADO EMOCIONAL		Alegre		Triste		Eufórico	✓	Apatía	
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia	

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL.		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

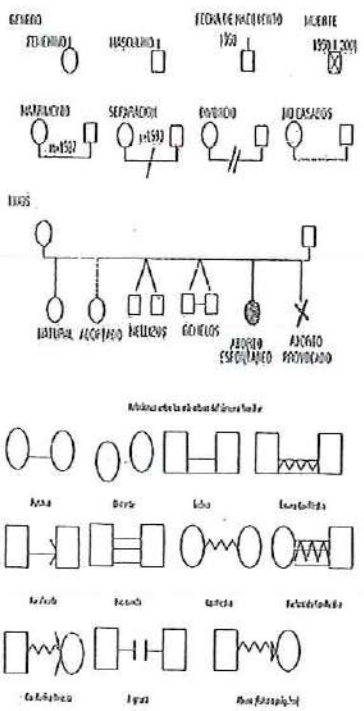
		a						
		Depresivo						

OBSERVACIONES:

CONFORMACIÓN DEL HOGAR

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR							
Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar			
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		0			
LA VIVIENDA ES							
Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo			
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal			
TIPO DE MATERIAL							
Madera		Cemento/concreto	✓				
Bareque		Lona/zinc					
SERVICIOS PÚBLICOS							

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	X	Lavadora	X	Motocicleta	X		
Televisor	X	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Sobrino James Diariamente brinda los Cuidados y Protecciones adecuadas

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ningún derecho vulnerado.

ANTECDENTES MEDICOS Y PSICOLÓGICOS

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?	✓		
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?	✓		Soledad
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?	✓		
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

RELACIONES FAMILIARES

Cómo es la relación con familiares y/o acudientes

A quien prefiere papá, mamá, abuelos, otros, cohesión, límites establecidos etc.

Sin ningún tipo de preferencia.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad

Activo___ Pasivo___ Atento ✓ Distraido___ Alegre___ Malgeniado___ Tirste___ Hiperactivo___ Introvertido___ Extrovertido___

Ante una frustración: tira lo que encuentra___ destruye___ muerde___ golpea___

Otro Ninguno

Presenta miedo a algo NO Timidez Si

Llora frecuentemente No Por qué causa Ninguna.

Hace pataletas para lograr un objetivo No

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		Puerto Gaitán
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Cuales Ninguno

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		60
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación
Compulsiva___Evasión ✓Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

DESARROLLO SOCIAL

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

DESARROLLO SEXUAL

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

CONDUCTAS MAL ADAPTATIVAS

Ninguna Conducta mal adaptativa.

CONCEPTO

Adulto Mayor remitido por Secretaría de la Mujer e Inclusión Social ingresa a la modalidad sin ninguna conducta que viole el ambiente organizacional.

PLAN A SEGUIR

No se plasman planes a seguir.

Diego Sierra.	Diego A. Sierra H. Psicólogo TP 231301
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11085

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 03/07/2026							
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○		EXTERNO ●			
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE: Hernando Dominguez Roiz.							
FECHA DE NACIMIENTO 18/02/1958				EDAD 68 Años			
LUGAR DE NACIMIENTO Bogota - Cundinamarca.							
DOCUMENTO DE IDENTIDAD 19347139							
DIRECCIÓN Mz 1 casa 9 - Barrio Bateas							
TELÉFONO/CELULAR 3125872377							
NIVEL DE SISBEN B3		EPS: Nueva EPS		SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE Carmen Victoria Dominguez				PARENTESCO Hija.			
NIVEL DE ESCOLARIDAD Tecnico				EDAD 31 Años.			
OCUPACIÓN Promotora Ventas		ESTADO CIVIL Soltera.					
EMPRESA Exito		TELÉFONO 3176773929					
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor Ingresa a la modalidad Externo en Compañia y Orientación de Amiga.							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Sin ningun tipo de Dx							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Sin plan de tratamiento.							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA ✓							

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma	
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo			
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida					
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota			
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez			
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril	
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico		Apatía	
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia	

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

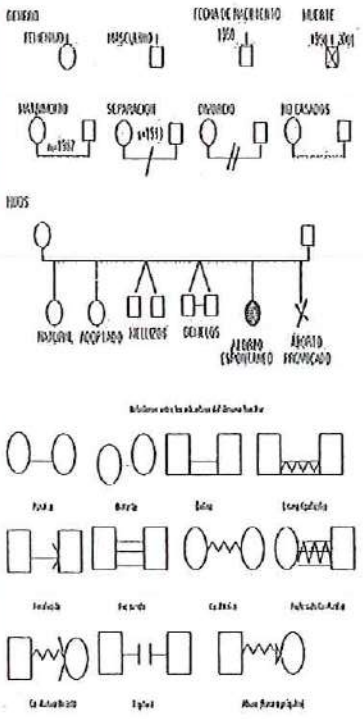
	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

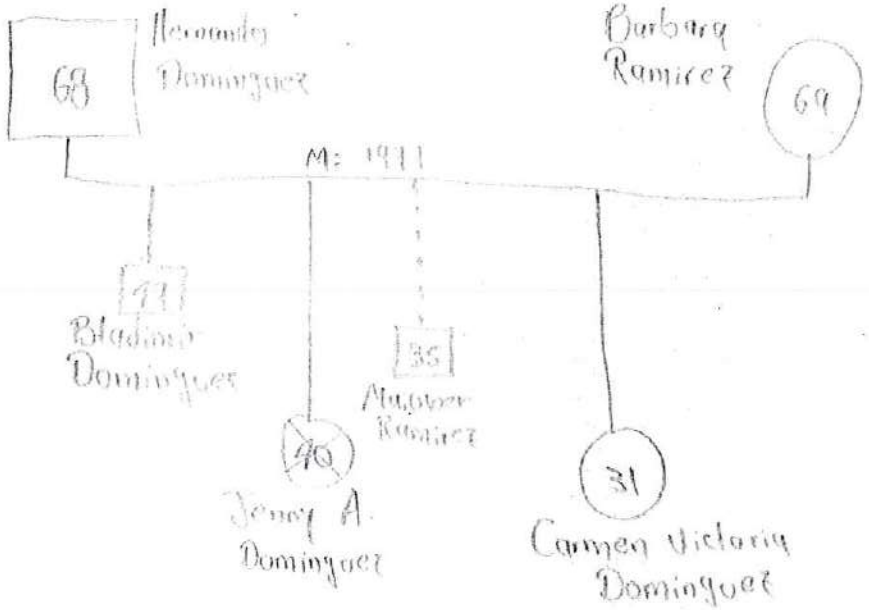
		a						
		Depresivo						

OBSERVACIONES:
Adulto Mayor en buenas Condiciones Fisicas y Cognitivas.

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar		
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		6		

LA VIVIENDA ES

Propia		Propia de otro miembro de la Familia	✓	Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓			
Bareque		Lona/zinc	✓			

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✗	Gas natural	✗				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	✗		
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	✗	Automóvil	✗		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Adulto Mayor refiere tener el apoyo emocional de todo su nucleo familiar pero su nieta Angie Hernandez es su principal apoyo protector.

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?		✓	
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?		✓	
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?		✓	
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?		✓	
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

Su mayor preferencia la tiene con su nieta Angie Hernandez

OBSERVACIONES

Sin Observaciones.

Rasgos de personalidad

Activo ✓ Pasivo ___ Atento ___ Distraido ___ Alegre ___ Malgeniado ___ Tirste ___ Hiperactivo ___ Introvertido ___ Extrovertido ___

Ante una frustración: tira lo que encuentra ___ destruye ___ muerde ___ golpea ___

Otro Ninguno

Presenta miedo a algo No Timidez No

Llora frecuentemente No Por qué causa Ninguno

Hace pataletas para lograr un objetivo No

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí ___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación
Compulsiva___Evasión___Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES
Se identifica plenamente con su sexo masculino

Ninguna conducta mal adaptativa.

No se dejan Planes a seguir.

Diego Sierra.	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 230...
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11089

Colombia viva!

CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA

NIT: 900.205.230-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA			
NOMBRE:	Susana Landinez c. Hija Matilde Landinez.		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	23978182	FECHA:	06/07/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	31/12/1939	EDAD:	
GENERO:	Femenino	PROGRAMA:	Adulto Mayor.

DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:

Se atiende a la Cuidadora Principal Matilde Landinez Identificada con cedula de ciudadania numero 46 357 393 expedida en Sogamoso de la Adulto Mayor Susana Landinez 23978182. Quien solicita un Permiso de ausencia temporal Para trasladarse a Yopal - Casanare Por motivos de Procedimientos medicos Personales.

Se evidencia Una red de apoyo funcional y capacidad de Planificación al delegar formalmente el Cuidado de la usuaria a la Señora Ana Paez, seguido a ello, se realiza un encuadre Institucional y Se Otorga el Permiso bajo el Principio de Corresponsabilidad de presentar los Soportes medicos Veridicos de su ausencia.

Se Sensibiliza de manera asertiva: que la ausencia no Justificada incurrirá en el Incumplimiento de las normas del reglamento Interno, y el Consecuente retiro del cupo Institucional, Tiempo estipulado de su ausencia 2 Meses.

En Constancia de lo antes mencionado firma Cuidadora (Hija) y Cuidadora temporal (Ana Paez)

*. Matilde

*Ana Paez R

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

11090

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 08 /MES 07 /AÑO 2026 / HORA: INICIO _____ /TERMINACION _____ /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA _____ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO ✓

SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:

Puerto Gaitan - Meta. DIRECCION:

Carrera 19 # 28-11 No DE CELULAR 3209144298

USUARIO QUE SE ATIENDEN:

Diarley Rojas IDENTIFICACION 17308394 EDAD 73 GRADO _____

_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

RESPONSABLE: Olga Lucia Castañeda CC 40414004 RELACION: Amiga.

RESPONSABLE: _____ CC: _____ RELACION: _____

TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Se realiza Seguimiento al Adulto Mayor en su vivienda cuya finalidad es Indagar su estado actual de Salud, evidenciando en el mismo Celulitis de tejido blando, Por lo cual Profesionales en el Area de la salud recomiendan Iniciar tratamiento bajo medicamentos los cuales son; Dicloxacilina y Diclofenaco cada 8 Horas x 7 Dias. Seguido a ello, Se sensibiliza al Adulto Mayor la Importancia de seguir bajo sus Cuidados Personales Para Contribuir Positivamente en su mejoramiento Progresivo

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301

PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11091

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 08/07/2026

ETAPA DEL INFORME: INGRESO ( ) DESARROLLO (✓) EGRESO ( )

MODALIDAD

INTERNO ( ) SEMI-EXTERNO ( ) EXTERNO (●)

DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE: Flor Ismenia Piñeros Peralta.

FECHA DE NACIMIENTO 25/01/1953 EDAD 69 Años

LUGAR DE NACIMIENTO Mani - Casanare.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 30981 843

DIRECCIÓN Calle 8A # 7-22

TELÉFONO/CELULAR 3212744902

NIVEL DE SISBEN C14 EPS: Sanitas SUBSIDIADO ( ) CONTRIBUTIVO (●)

REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ( ) NO (●)

CUAL:

DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE Flor Janeth Melgarejo PARENTESCO Hija.

NIVEL DE ESCOLARIDAD Primaria. EDAD 17 Años

OCUPACIÓN Ama de Casa. ESTADO CIVIL Soltera

EMPRESA N/A. TELÉFONO 3133052482

MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD

Acompañamiento y reforzamiento de los lazos de unión con su entorno Social.

DIAGNÓSTICO MÉDICO

Sin ningún tipo de Dx

PLAN DE TRATAMIENTO

Sin plan de tratamiento.

DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)

Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general

Discapacidad

FISICA_____

SENSORIAL_____

COGNITIVA_____

MENTAL_____

NINGUNA ✓

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma			
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo					
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida							
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota					
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez					
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril			
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico		Apatía			
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia			

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

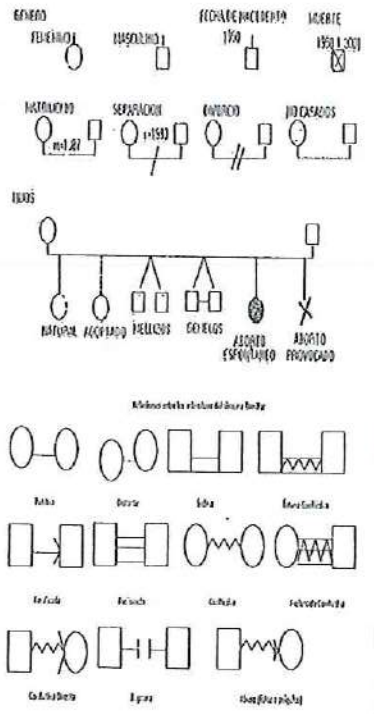
		a						
		Depresivo						

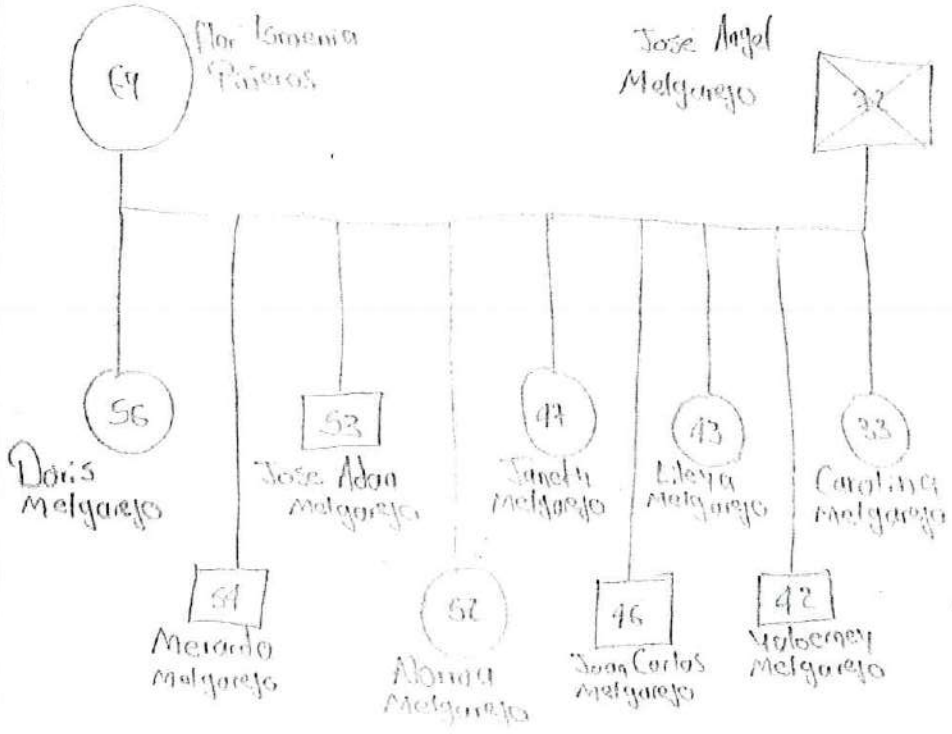
OBSERVACIONES:

CONFORMACIÓN DEL HOGAR

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar		
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		5		

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓	
Bareque		Lona/zinc		

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	X		
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares:
Ninguno.

Del entorno:
Ninguno.

DERECHOS VULNERADOS
Ningun Derecho Vulnerado.

ANTECDENTES MEDICOS Y PSICOLÓGICOS

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?		✓	
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?		✓	
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?	✓		Estado de Salud.
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

RELACIONES FAMILIARES

Cómo es la relación con familiares y/o acudientes
A quien prefiere papá, mamá, abuelos, otros, cohesión, límites establecidos etc.

Sin Ningún tipo de Preferencia.

OBSERVACIONES

Sin Observaciones

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad
Activo___Pasivo___Atento✓Distraido___Alegre___Malgeniado___Tirste___Hiperactivo___Introvertido___
Extrovertido___
Ante una frustración: tira lo que encuentra___destruye___muerde___golpea___
Otro Ninguno
Presenta miedo a algo No Timidez Si
Llora frecuentemente No Por qué causa Ninguno.
Hace pataletas para lograr un objetivo No
Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

Cuales Ninguno

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		60
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones__Hetero agresiones__Destructibilidad__Desafiante__masturbación Compulsiva__Evasión__Regurgitación__
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

DESARROLLO SOCIAL

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

Ninguna Observación.

DESARROLLO SEXUAL

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

CONDUCTAS MAL ADAPTATIVAS

Ninguna Conducta mal adaptativa reflejada en la Adulto Mayor.

CONCEPTO

Adulto Mayor con acompañamiento físico reducido por parte de su familia, actualmente con bronquitis.

PLAN A SEGUIR

Reforzar lazos de Union con su entorno familiar. y social.

Diego Sierra. NOMBRE DEL PROFESIONAL	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 231301 FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11096

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO		Puerto Gaitán
	Social		
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025

PUERTO GAITAN, DIA 10 /MES 07 /AÑO 2025 / HORA: INICIO _____ /TERMINACION _____ /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA ✓ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO _____
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan. Meta. DIRECCION:
Carrera 14 # 21-23 No DE CELULAR 3188559873

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Candida Gonzalez. IDENTIFICACION 30983589 EDAD 74 GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

RESPONSABLE: Angelica Rodriguez Gonzalez CC 1006662861 RELACION: Hija.
RESPONSABLE: _____ CC: _____ RELACION: _____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Siendo las 2:00 Pm se realiza acercamiento en el domicilio de la Adulta Mayor con el fin de hacer seguimiento a su estado de salud fisico y mental.

Evidenciando optimas condiciones personales para retomar sus actividades cotidianas. Por ende, se sensibiliza de manera asertiva la importancia de fortalecer su entorno social y familiar.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
TP 231301
PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11097

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 15 /MES 07 /AÑO 2026 / HORA: INICIO 2:00Pm/TERMINACION 3:15 Pm /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA_____SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO ✓
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan - Meta. DIRECCION:
Calle 25 # 20-05 No DE CELULAR 313 585 3223

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Florentina Parada. IDENTIFICACION 21226160 EDAD 72 Años GRADO_____
_____ IDENTIFICACION_____EDAD_____GRADO_____
_____ IDENTIFICACION_____EDAD_____GRADO _____

RESPONSABLE: Nancy Yaneth Perilla Parada CC 40388011 RELACION: Hija.
RESPONSABLE: _____CC:_____RELACION:_____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Se realiza seguimiento a la Adulta Mayor en su domicilio.

Del mismo modo, se evidencia acompañamiento Constante Por Parte de su nucleo familiar en los diferentes cuidados que requiere la adulta Mayor.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo.
T.P. 231301
PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11098

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN: 16/01/2026

ETAPA DEL INFORME: INGRESO ☐ DESARROLLO ✓ EGRESO ☐

MODALIDAD

INTERNO ○ SEMI-EXTERNO ○ EXTERNO ○

DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE: Margarita Cantor

FECHA DE NACIMIENTO 12/08/1944 EDAD 81 Años

LUGAR DE NACIMIENTO Puerto Gaitan, Meta.

DOCUMENTO DE IDENTIDAD 30982 441

DIRECCIÓN Calle 16 # 6-32 Popular.

TELÉFONO/CELULAR

NIVEL DE SISBEN C4 EPS: Proteger. SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○

REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○

CUAL:

DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A

NOMBRE Jose Pulido Cantor PARENTESCO Hijo

NIVEL DE ESCOLARIDAD Primaria. EDAD 66 Años

OCUPACIÓN Sin Ocupación ESTADO CIVIL Union Libre.

EMPRESA No Aplica. TELÉFONO

MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD

Adulto Mayor Ingresa al Programa Sin ninguna necesidad basica

DIAGNÓSTICO MÉDICO

Hipertension Arterial

PLAN DE TRATAMIENTO

Sin ningún plan de tratamiento

DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)

Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general

Discapacidad

FISICA

SENSORIAL

COGNITIVA

MENTAL

NINGUNA ✓

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma			
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo					
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida							
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota					
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez					
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril			
ESTADO EMOCIONAL	✓	Alegre		Triste		Eufórico		Apatía			
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia			

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL.	
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social	Puerto Gaitán
	Código: SOC-FR-32 | Versión: 02 | Vigencia: 23/03/2025	

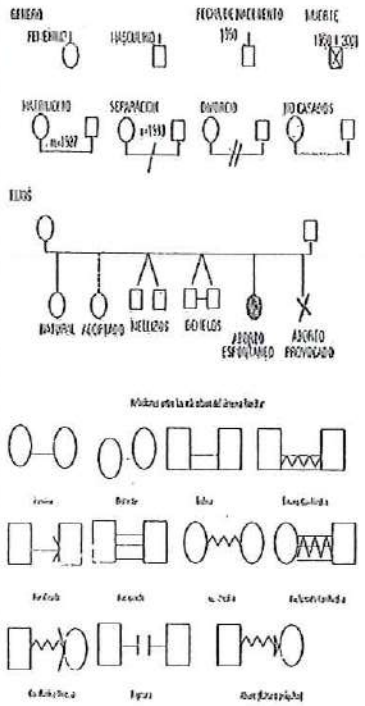
		a						
		Depresivo						

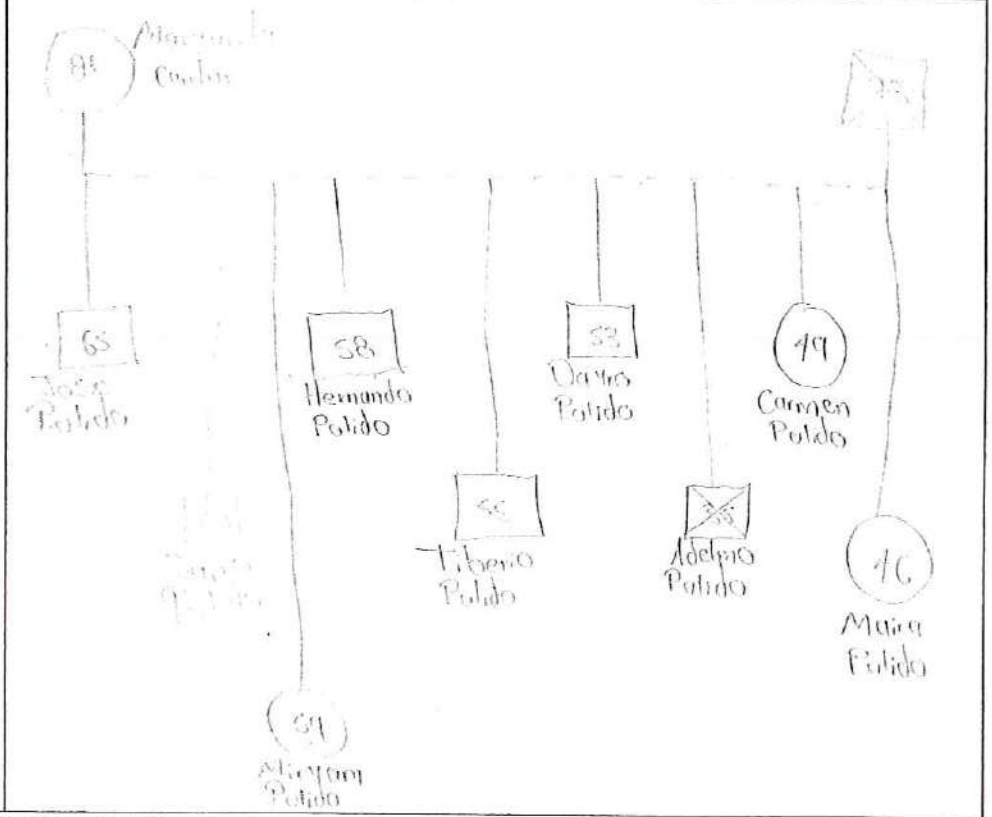
OBSERVACIONES:

CONFORMACIÓN DEL HOGAR

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar 8		
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos				

LA VIVIENDA ES

Propia		Propia de otro miembro de la Familia	✓	Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓			
Bareque		Lona/zinc				

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓		
Agua Potable	✓	Gas natural	✓		
ARTICULOS DEL HOGAR					
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	X
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	X	Automóvil	X

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares: Adulto Mayor es Protegida diariamente por todo su nucleo familiar manifestando confort.

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ningún derecho Vulnerado

ANTECDENTES MEDICOS Y PSICOLÓGICOS

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓	✓	
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?		✓	
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?		✓	
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?		✓	
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

RELACIONES FAMILIARES

Cómo es la relación con familiares y/o acudientes

A quien prefiere papá, mamá, abuelos, otros, cohesión, límites establecidos etc.

Ningun tipo de Preferencia por ninguno de sus familiares.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad

Activo ✓ Pasivo ✓ Atento__ Distraido__ Alegre__ Malgeniado__ Tirste__ Hiperactivo__ Introvertido__ Extrovertido__

Ante una frustración: tira lo que encuentra__ destruye__ muerde__ golpea__

Otro Ninguna

Presenta miedo a algo No Timidez No

Llora frecuentemente Si Por qué causa Dificultad Fisica, Procedimiento en su Salud.

Hace pataletas para lograr un objetivo No

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí__ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación
Compulsiva___Evasión ✓Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

DESARROLLO SOCIAL

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	X	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	X	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

DESARROLLO SEXUAL

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN		MASTURBACIÓN	X
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	X	EXPOSICIÓN DE GENITALES	X	HIPERSEXUALIDAD	X

OBSERVACIONES

CONDUCTAS MAL ADAPTATIVAS

Ninguna

CONCEPTO

Adulto Mayor Con evolución Postquirurgica Satisfactoria tras intervención quirurgica. Presenta Una recuperación funcional efectiva, favorecida por la adecuada adherencia al plan de cuidados, acompañamiento continuo y soporte de su red familiar efectivo en el hogar.

PLAN A SEGUIR

Mantener las terapias fisicas y la deambulación Progresiva asistida, realizar el Seguimiento de la herida quirurgica y el control del dolor Según Prescripción, adecuar el entorno del hogar, Prevenir caidas y fortalecer su bienestar integral mediante un acompañamiento emocional constante y Una adecuada nutrición.

Diego Sierra H.	Diego A. Sierra H. Psicólogo T.P. 231301
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO DE PROCEDIMIENTO			Puertogaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-09	Versión: 02	Vigencia: 21/03/2025	

PUERTO GAITAN, DIA 16 /MES 07 /AÑO 2026 / HORA: INICIO 02:00pm /TERMINACION 3:20pm /

SE REALIZO: VISITA DOMICILIARIA ✓ SEGUIMIENTO DE CASO EN DOMICILIO _____
SEGUIMIENTO EN OTROS: _____ ORIENTACION PSICOLOGICA EN OTROS: _____ DONDE:
Puerto Gaitan - Meta. DIRECCION:
Calle 16 #1 6-32 No DE CELULAR 3115600722

USUARIO QUE SE ATIENDEN:
Margarita Cantor. IDENTIFICACION 30902441 EDAD 81años GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____
_____ IDENTIFICACION _____ EDAD _____ GRADO _____

RESPONSABLE: Jose Polido Cantor CC 9186511 RELACION: Hijo
RESPONSABLE: _____ CC: _____ RELACION: _____
TIPO DE CASO: _____

DESARROLLO DE LA DILIGENCIA:

Adulto Mayor Con evolución Postquirurgica Satisfactoria tras Intervención quirurgica.

Presenta una recuperación funcional efectiva, favoreciendo su Proceso por la adecuada adherencia al Plan de cuidados, acompañamiento continuo y Soporte de su red familiar efectivo en el hogar.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301

PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN PSICOLOGÍCA			
NOMBRE: Ernesto Hernandez			
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:	634 9037	FECHA:	17/07/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	22/01/1946	EDAD:	80 Años
GENERO:	Masculino	PROGRAMA:	Adulto Mayor
DIAGNÓSTICO PSICOLOGÍCO:			

Siendo las 11:00 am del Dia Viernes 17 de Julio del Presente año se. lleva a Cabo Seguimiento al Adulto Mayor en sus instalaciones, en Compañia de Funcionarios de la Secretaria de la Mujer en Inclusión social y Area de Enfermeria del Programa del Adulto Mayor.

Durante la visita, se le realizaron los Correspondientes aseos higienicos y se. lleva a cabo una sesión de resitalizacion sobre los cuidados esenciales y recomendaciones generales que se deben mantener para garantizar su bienestar y Salud.

Olombia viva!

FIRMA O HUELLA DEL USUARIO

FIRMA DEL PROFESIONAL

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231301
SELLO DEL PROFESIONAL

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

FECHA DE VALORACIÒN:	21/01/2026						
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○		EXTERNO ●			
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE:	Ernesto Hernandez						
FECHA DE NACIMIENTO	22/01/1946			EDAD	80		
LUGAR DE NACIMIENTO	Versalles - Valle						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	634 9037						
DIRECCIÓN	Semana Santa 7						
TELÉFONO/CELULAR							
NIVEL DE SISBEN	A2	EPS:	Proteger	SUBSIDIADO ● CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ● NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE	Gerardo Villaquiran			PARENTESCO			
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Primaria			EDAD	68 Años		
OCUPACIÓN	Oficial de Construcción	ESTADO CIVIL	Soltero				
EMPRESA	Independiente	TELÉFONO	312 385 7558				
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
Adulto Mayor refiere habe- Ingresado al Programa por vulnerabilidad y falta de oportunidades laborales							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Hipertensión Arterial							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Betahistina Diclorhidrato (1cd 8H), Losartan (1cd 24H)							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA							
SENSORIAL							
COGNITIVA							
MENTAL							
NINGUNA ✓							

CONCIENCIA:	✓	Alerta		Somnolie nto		Estupor		Coma		
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo				
ATENCIÓN:		Dispersa	✓	Sostenida						
MEMORIA:		Inmediata		Reciente	✓	Remota				
LENGUAJE:		Tono		Contendi do	✓	Fluidez				
PENSAMIENTO:	✓	Concreto		Abstract		Tangencial		Pueril		
ESTADO EMOCIONAL		Alegre		Triste		Eufórico	✓	Apatía		
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia		

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

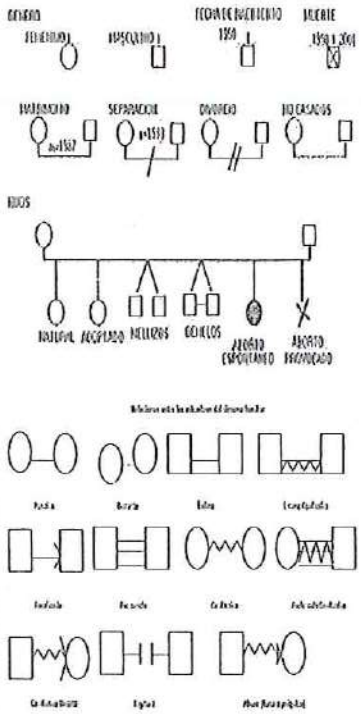
	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

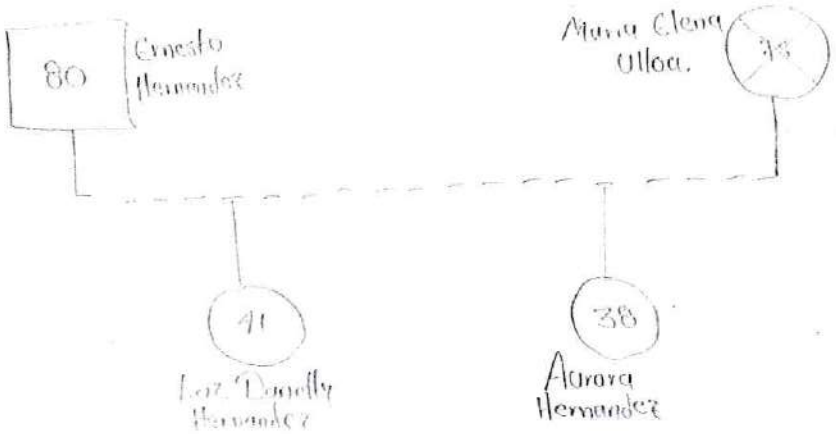
		a						
		Depresivo						

OBSERVACIONES:

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar		
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		0		

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera	✓	Cemento/concreto		
Bareque		Lona/zinc	✓	

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Cuales Ninguno

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		15
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación Compulsiva___Evasión___Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES
Adulto Mayor ante Conductas que le rodean demuestra ser evasivo

SONRISA SOCIAL ✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO ✓
SOBREPROTECCIÓN ✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES ✗
EGOCENTRISMO ✗	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS ✓
CULPA LOS DEMÁS ✗	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS ✓
RECONOCE AUTORIDAD ✓	

OBSERVACIONES
Adulto Mayor Por su condición de Salud, no se sobre esfuerza Para la realización de actividad Física.

IDENTIFICACIÓN ✓	MANIPULACIÓN ✓	MASTURBACIÓN ✗
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO ✗	EXPOSICIÓN DE GENITALES ✗	HIPERSEXUALIDAD ✗

OBSERVACIONES

CONDUCTA MAL ADAPTATIVA

Ninguna Conducta mal adaptativa evidenciada en el Adulto Mayor.

ONCE

El usuario se encuentra en su domicilio guardando reposo tras ser intervenido quirurgicamente de su Fémur derecho. Cuenta con una red de apoyo comunitario activo integrado Por sus Vecinos, quienes brindan acompañamiento en su Proceso de recuperación. Así mismo dispone del respaldo Institucional del Protrama del Adulto Mayor el cual garantiza el suministro diario de desayuno, almuerzo y cena directamente en su Vivienda

PLAN

Mantener la articulación Continua Con la red Vecinal Para el acompañamiento diario y atención de emergencias, al tiempo que se consolida el seguimiento al Programa Institucional Para asegurar la entrega Puntual de la alimentación en el domicilio.

Diego A. Sierra H.
Psicólogo
T.P. 231201

Diego Sierra H.	
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

11108

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

FECHA DE VALORACIÒN:	23/07/2026						
ETAPA DEL INFORME:	INGRESO		DESARROLLO	✓	EGRESO		
MODALIDAD							
INTERNO ○		SEMI-EXTERNO ○		EXTERNO ◉			
DATOS DE IDENTIFICACION DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE:	Flor Maria Gonzalez Viuda De Varon						
FECHA DE NACIMIENTO	30/09/1943			EDAD	82 Años		
LUGAR DE NACIMIENTO	Orocue - Casanare						
DOCUMENTO DE IDENTIDAD	21225827						
DIRECCIÓN	Bloque 7 Torre B Mza G Aptо 107						
TELÉFONO/CELULAR							
NIVEL DE SISBEN		EPS: Proteger		SUBSIDIADO ◉ CONTRIBUTIVO ○			
REICBE SUBSIDIO DE COLOMBA MAYOR U OTRO: SI ◉ NO ○ CUAL:							
DATOS ACUDIENTE DEL BENEFICIARIO/A							
NOMBRE	Gener Augusto Rios Gonzalez		PARENTESCO		Hijo		
NIVEL DE ESCOLARIDAD	Tecnico			EDAD	62 Años		
OCUPACIÓN	Mecanico Industrial	ESTADO CIVIL	Soltero				
EMPRESA	Independiente	TELÉFONO	3142629419				
MOTIVO INGRESO A LA MODALIDAD							
DIAGNÓSTICO MÉDICO							
Demencia Vascular							
PLAN DE TRATAMIENTO							
Sin plan de tratamiento.							
DESCRIPCIÓN GENERAL (EXAMEN MENTAL)							
Actitud Frente al examinador, Porte y apariencia general							
Discapacidad							
FISICA							
SENSORIAL							
COGNITIVA	✓						
MENTAL							
NINGUNA							

CONCIENCIA:		Alerta	✓	Somnolie nto		Estupor		Coma	
ORIENTACIÓN:	✓	Persona	✓	Espacio	✓	Tiempo			
ATENCIÓN:	✓	Dispersa		Sostenida					
MEMORIA:	✓	Inmediata		Reciente		Remota			
LENGUAJE:		Tono	✓	Contendi do		Fluidez			
PENSAMIENTO:		Concreto	✓	Abstract		Tangencial		Pueril	
ESTADO EMOCIONAL		Alegre		Triste		Eufórico	✓	Apatía	
		Anhedoni		Pueril		Labilidad afectiva		Disforia	

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL.		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

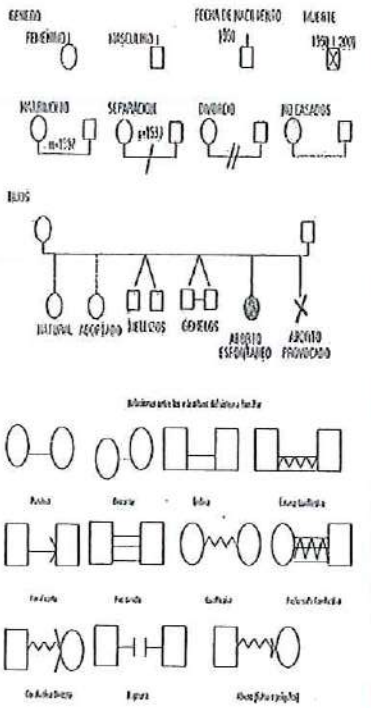
		a						
		Depresivo						

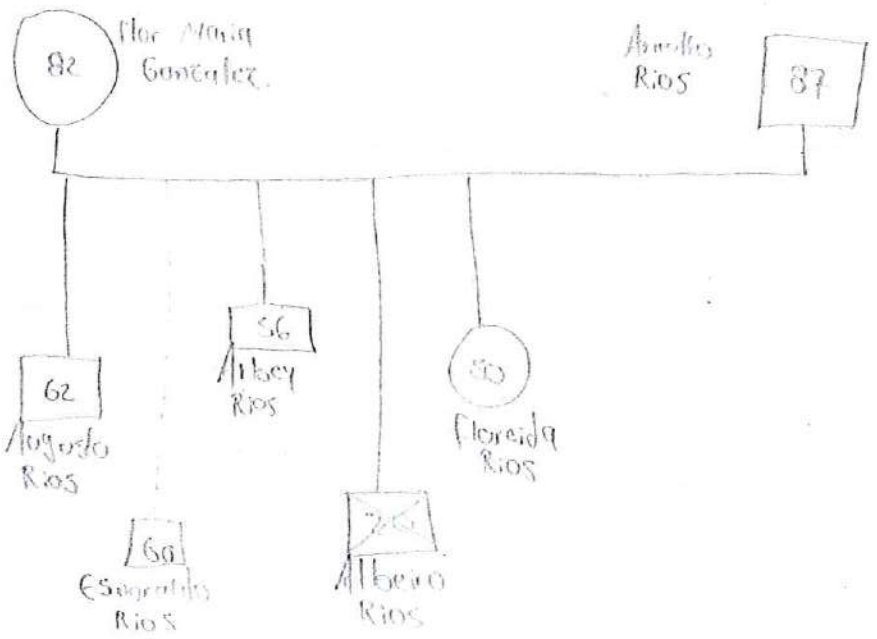
OBSERVACIONES:

CONFORMACIÓN DEL HOGAR

GENOGRAMA

SIMBOLOS PARA LA ESTRUCTURA





INGRESO MENSUAL APROXIMADO DEL HOGAR

Menos de un salario mínimo	✓	Un salario mínimo		Cuántas personas aportan económicamente en el hogar		
Cinco o más salarios mínimos		Tres a cuatro salarios mínimos		3		

LA VIVIENDA ES

Propia	✓	Propia de otro miembro de la Familia		Independiente Arriendo		
Inquilinato		Usufructo (ocupante de hecho)		Refugio Temporal		

TIPO DE MATERIAL

Madera		Cemento/concreto	✓	
Bareque		Lona/zinc		

SERVICIOS PÚBLICOS

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL		
ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	Social		
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025

Electricidad	✓	Alcantarillado	✓				
Agua Potable	✓	Gas natural	✓				
ARTICULOS DEL HOGAR							
Nevera	✓	Lavadora	✓	Motocicleta	✓		
Televisor	✓	Computador o artículos tecnológicos	✗	Automóvil	✗		

FACTORES DE VULNERABILIDAD Y FACTORES DE PROTECCIÓN

Familiares:

Benicio Jaim Gonzalez diariamente presta sus cuidados a la Adulto Mayor.

Del entorno:

Ninguno

DERECHOS VULNERADOS

Ninguno

ANTECDENTES MEDICOS Y PSICOLÓGICOS

¿Abuelos, padres o hermanos:	SI	NO	OBSERVACIÓNES
¿Han tenido enfermedades físicas importantes?	✓		
¿Han tenido intervenciones quirúrgicas?	✓		
¿Han tenido enfermedades mentales importantes?	✓		
¿Han sido medicado(a) con drogas especiales?	✓		
¿Han sido hospitalizado(a) en instituciones de salud mental?		✓	
¿ Han tenido periodos de profunda tristeza?		✓	
¿Han presentado ideación o intento de quitarse la vida?		✓	
¿Han consumido sustancias psicoactivas (marihuana, cocaína, etc.)		✓	

RELACIONES FAMILIARES

Cómo es la relación con familiares y/o acudientes

A quien prefiere papá, mamá, abuelos, otros, cohesión, límites establecidos etc.

Sin Ningun tipo de Preferencia.

OBSERVACIONES

PERSONALIDAD

Rasgos de personalidad

Activo___ Pasivo ✓ Atento___ Distraido___ Alegre___ Malgeniado___ Tirste___ Hiperactivo___ Introvertido___ Extrovertido___

Ante una frustración: tira lo que encuentra___ destruye___ muerde___ golpea___

Otro Ninguno

Presenta miedo a algo No Timidez No

Llora frecuentemente No Por qué causa Ninguna

Hace pataletas para lograr un objetivo No

Han notado, Tics, o movimiento estereotipados Sí___ No ✓

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

Cuales Ninguna

Hábitos de independencia (SEGÚN INDICE DE BARTHEL)

Parámetro	Situación del paciente	Puntuación
Total:		15
Comer		
	- Totalmente independiente	10
	- Necesita ayuda para cortar carne, el pan, etc.	5
	- Dependiente	0
Lavarse		
	- Independiente: entra y sale solo del baño	5
	- Dependiente	0
Vestirse		
	- Independiente: capaz de ponerse y de quitarse la ropa, abotonarse, atarse los zapatos	10
	- Necesita ayuda	5
	- Dependiente	0
Arreglarse		
	- Independiente para lavarse la cara, las manos, peinarse, afeitarse, maquillarse, etc.	5
	- Dependiente	0
Deposiciones (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal	10
	- Ocasionalmente algún episodio de incontinencia, o necesita ayuda para administrarse supositorios o lavativas	5
	- Incontinencia	0
Micción (valórese la semana previa)		
	- Continencia normal, o es capaz de cuidarse de la sonda si tiene una puesta	10
	- Un episodio diario como máximo de incontinencia, o necesita ayuda para cuidar de la sonda	5
	- Incontinencia	0
Usar el retrete		
	- Independiente para ir al cuarto de aseo, quitarse y ponerse la ropa...	10

Malos hábitos conducta y control de emociones

Onicofagia___Balanceo___ Muecas___Golpea de la cabeza___Tricotilomanía___Muerde___ Auto

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

ALCALDÍA DE PUERTO GAITÁN, META	FORMATO VALORACIÓN PSICOSOCIAL			Puerto Gaitán
	Social			
	Código: SOC-FR-32	Versión: 02	Vigencia: 23/03/2025	

agresiones___Hetero agresiones___Destructibilidad___Desafiante___masturbación Compulsiva___Evasión✓Regurgitación___
Otros cuales_____
OBSERVACIONES

DESARROLLO SOCIAL

SONRISA SOCIAL	✓	ACEPTA CONTACTO FÍSICO	✓
SOBREPROTECCIÓN	✓	PARTICIPA EN ACTIVIDADES GRUPALES	✓
EGOCENTRISMO	✗	INTENTA INFLUIR EN EL COMPORTAMIENTO DE LOS DEMAS	✓
CULPA LOS DEMÁS	✗	INTERACCIÓN CON DEMÁS ADULTOS	✓
RECONOCE AUTORIDAD	✓		

OBSERVACIONES

DESARROLLO SEXUAL

IDENTIFICACIÓN	✓	MANIPULACIÓN	✓	MASTURBACIÓN	✗
ATRACCIÓN POR EL MISMO SEXO	✗	EXPOSICIÓN DE GENITALES	✗	HIPERSEXUALIDAD	✗

OBSERVACIONES

CONDUCTAS MAL ADAPTATIVAS

Ninguna

CONCEPTO

Adulto Mayor cuenta con un constante acompañamiento y apoyo emocional y economico por su nucleo familiar y social.

PLAN A SEGUIR

Fortalecer los lazos de amistad con su entorno y trabaja en etapa

Diego Sierra.	Diego A. Sierra M. Psicólogo T.P. 231301
NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA DEL PROFESIONAL

NIT: 800079035-1 / Código Postal 502041 / Calle 10 No. 10-60 Barrio Centro. Palacio Municipal / Teléfonos: 320 863 2489
E-mail: alcaldia@puertogaitan-meta.gov.co / Página web: www.puertogaitan-meta.gov.co
Facebook: www.facebook.com/alcaldiadepuertogaitan.meta / Instagram: www.instagram.com/puertogaitan_meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA
MONITORIA DE RUTA





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

• CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

• CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

SEGUIMIENTOS Y VALORACIONES PSICOLOGICAS A USUARIOS INTERNOS, SEMI INTERNOS Y EXTERNOS.





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

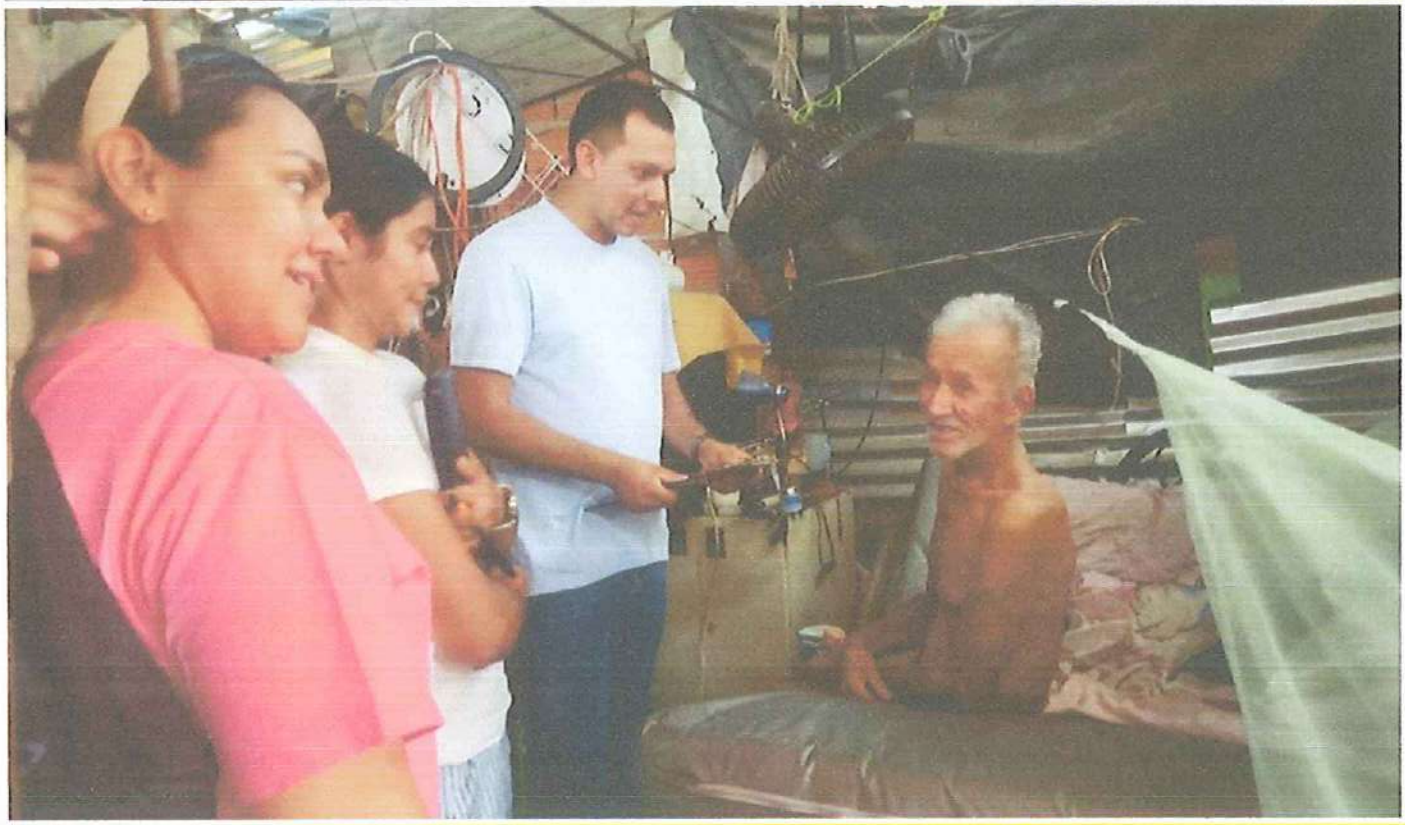




Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1



Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

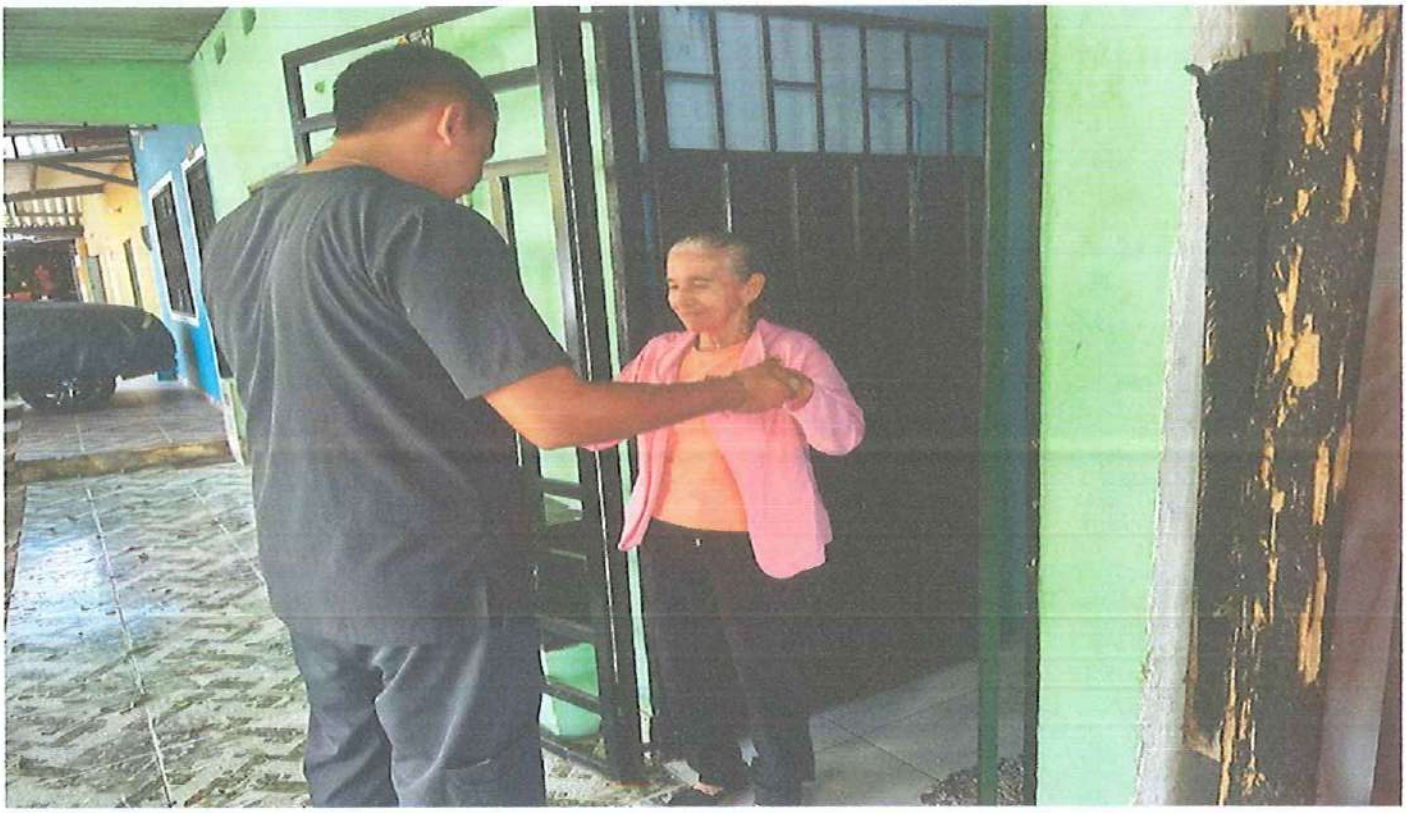
. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

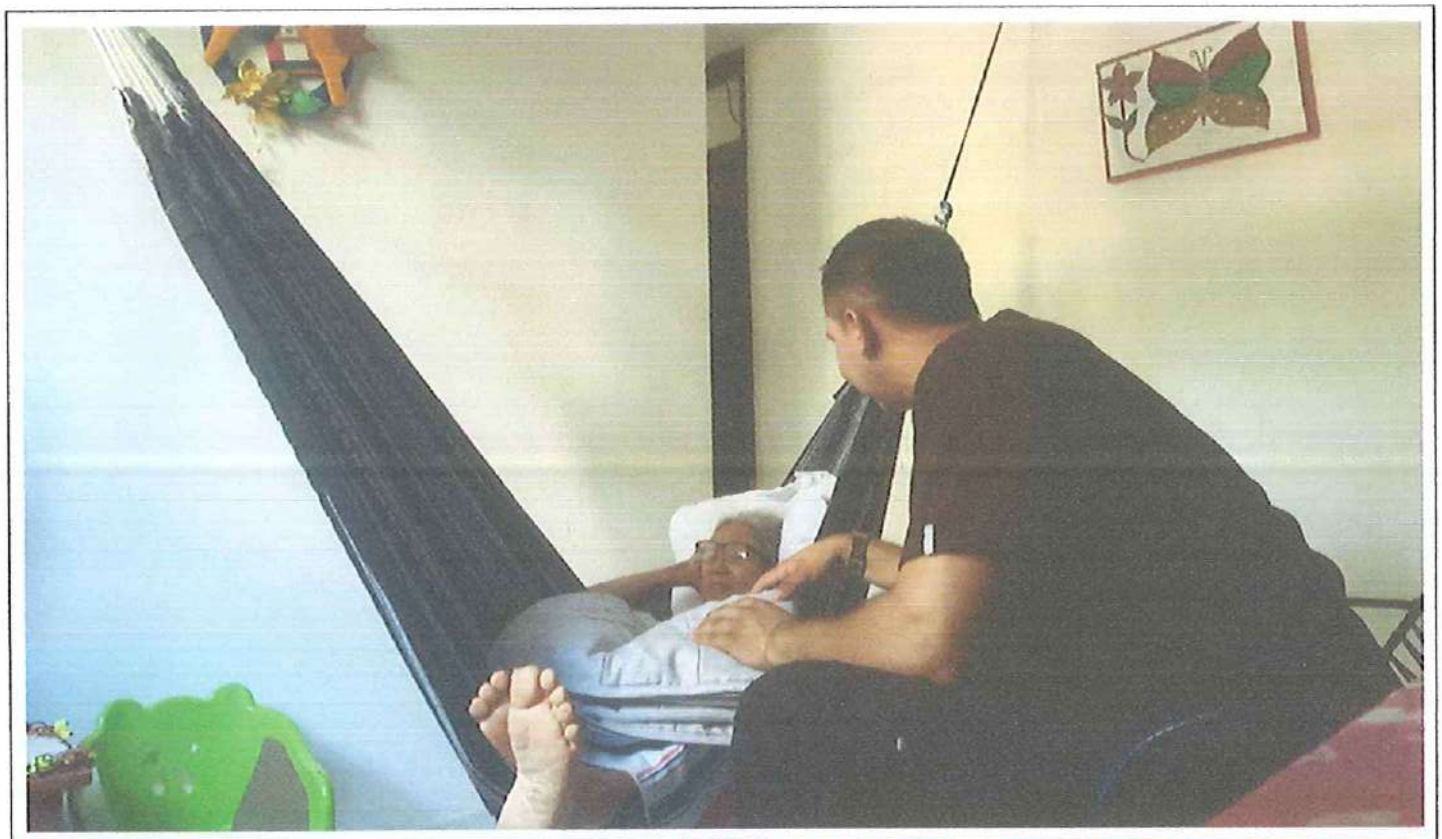
• CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

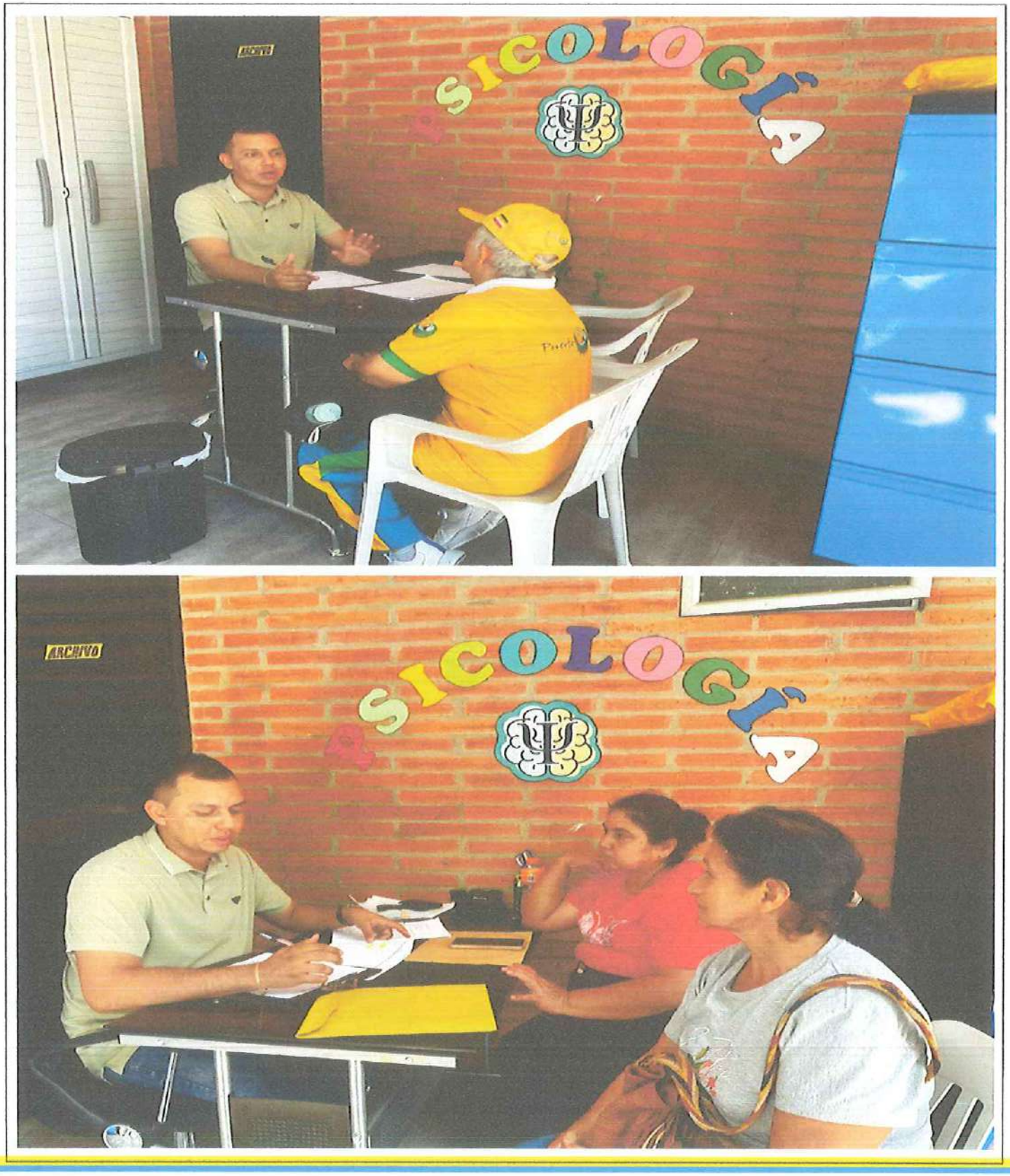
. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1



Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

APOYO A SALIDAS PEDAGOGICAS Y ACTIVIDADES LUDICAS RECREATIVAS.





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1



Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1



Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1

CAPACITACIÓN SOBRE ENFOQUE DE BIENESTAR, LIDERAZGO Y COMUNICACIÓN ASERTIVA.





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1



Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

. CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA.
NIT: 900.205.238-1





Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 -- 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta







FIRMAS DE RESPONSABLES.
YURI SHIRLEY LIZARAZO PIÑEROS. Coordinadora General Cps 0648 de 2026

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

ANEXO 3:

Informe y evidencia fotográfica de área de Fisioterapia

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

CONTRATO	**0648 DE 2026**
COMPONENTE	**SALUD**
PERIODO REPORTADO	**9 DE JUNIO AL 24 DE JULIO**

OBJETIVO GENERAL: Brindar atención fisioterapéutica integral mediante la realización de evaluaciones y la ejecución de tratamientos individualizados, orientados a mejorar la funcionalidad, disminuir el dolor y favorecer la calidad de vida de los pacientes del centro de vida y bienestar el buen samaritano, garantizar el acompañamiento seguro y asistido de los adultos mayores durante la ruta, apoyando su ascenso y descenso del vehículo, así como la entrega oportuna de alimentos, promoviendo su bienestar y seguridad

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

En el periodo comprendido del 9 de Junio al 24 de julio del 2026 desde el área de fisioterapia, se desarrollaron las siguientes actividades

- Valoraciones fisioterapéuticas de usuarios externos
- Valoraciones fisioterapéuticas de usuarios internos
- Valoraciones fisioterapéuticas de usuarios semi internos
- Intervención fisioterapéutica de usuarios externos
- Intervención fisioterapéutica de usuarios internos
- Intervención fisioterapéutica de usuarios semi internos
- Monitoria de ruta
- Taller gimnasia aeróbica con aros
- Taller Tai-chi

Actividad: valoraciones fisioterapéuticas a usuarios externos

Objetivo: Realizar la valoración fisioterapéutica, para determinar los usuarios que requieren seguimiento por parte del área.

Descripción: Se llevó a cabo la evaluación personalizada de los usuarios, incluyendo la recopilación de antecedentes clínicos y la valoración de su estado funcional osteomuscular, neuromuscular, cardiorrespiratorio, considerando además aspectos contextuales relacionados con su condición física como hábitos de vida

- Rosa Elena Nieto Garzon

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- Beatris Rueda Villora

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- Luz Marina Ramírez

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- Estela Pinzon Ovalle

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- Juan Bautista Rojas Cortez

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- Juan Miguel Ruiz

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

Actividad: valoraciones fisioterapéuticas a usuarios internos

Objetivo: Realizar la valoración fisioterapéutica, para determinar los usuarios que requieren seguimiento por parte del área.

Descripción: Se llevó a cabo la evaluación personalizada de los usuarios, incluyendo la recopilación de antecedentes clínicos y la valoración de su estado funcional osteomuscular, neuromuscular, cardiorrespiratorio, considerando además aspectos contextuales relacionados con su condición física como hábitos de vida

- Maria Lucila Moreno Sánchez

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

Actividad: valoraciones fisioterapéuticas a usuarios semi internos

Objetivo: Realizar la valoración fisioterapéutica, para determinar los usuarios que requieren seguimiento por parte del área.

Descripción: Se llevó a cabo la evaluación personalizada de los usuarios, incluyendo la recopilación de antecedentes clínicos y la valoración de su estado funcional osteomuscular, neuromuscular, cardiorrespiratorio, considerando además aspectos contextuales relacionados con su condición física como hábitos de vida

- Evelio Delgado

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

- María de los Ángeles Ramírez

Objetivo: Valorar las condiciones físicas y funcionales actuales del usuario.

Descripción: Se realizó la valoración y se emitió el concepto fisioterapéutico.

Actividad: Intervención fisioterapéutica de los usuarios de modalidad externa previamente evaluados

Objetivo: Realizar intervenciones fisioterapéuticas integrales mediante la ejecución de programas de rehabilitación física y respiratoria, orientados a mejorar la funcionalidad, la capacidad respiratoria y la calidad de vida de los usuarios externos, de acuerdo con la valoración previa

Descripción: Se llevaron a cabo intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a la rehabilitación física y respiratoria de los usuarios de diferentes modalidades, mediante la aplicación de técnicas y ejercicios terapéuticos individualizados, enfocados en el fortalecimiento muscular, la mejora de la movilidad, la optimización de la función respiratoria y la prevención de complicaciones asociadas a su condición de salud.

- Aura Elicia Quejada Valencia

Objetivo: Modular dolor e irritabilidad en región lumbosacra y miembros inferiores

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Beningo Hernández Clavijo

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Diarley Rojas

Objetivo: Modular dolor en fosa poplítea bilateral

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Juan Bautista Rojas Cortez

Objetivo: Modular dolor en zona inguinal izquierda

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Juan Miguel Ruiz

Objetivo: Modular dolor en zona cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Luis Eduardo Ruiz Cepulveda

Objetivo: Modular dolor en rodillas y región lumbosacra

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Marta Mercedez Barbosa Cifuentes

Objetivo: Modular dolor en región cervical, región lumbosacra y rodilla izquierda

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Maria Leonor Acevedo

Objetivo: Modular dolor en región cervical y lumbar

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Blanca Cecilia Avila Araque

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Flor Ismenia Piñeros Peralta

Objetivo: Modular dolor en región cervical.

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Chiquinquira Barajas Galvis

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente..

- Luz Marina Nieto Garzon

Objetivo: Modular dolor en región cervical y miembros inferiores

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Rosa Elena Nieto Garzon

Objetivo: Modular dolor en región cervical y escapular

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Estela Pinzon Ovalle

Objetivo: Modular dolor en región lumbar derecha

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Luz Marina Ramírez

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Mercedes Rosa Molina García

Objetivo: Disminuir dolor e inflamación en rodilla y miembro inferior izquierdo

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- José Orlando Rojas Salazar

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Luis Carlos Bermeo

Objetivo: Modular dolor en región cervical y miembro superior derecho

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

Actividad: Intervención fisioterapéutica de los usuarios de modalidad interna previamente evaluados

Objetivo: Realizar intervenciones fisioterapéuticas integrales mediante la ejecución de programas de rehabilitación física y respiratoria, orientados a mejorar la funcionalidad, la capacidad respiratoria y la calidad de vida de los usuarios externos, de acuerdo con la valoración previa

Descripción: Se llevaron a cabo intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a la rehabilitación física y respiratoria de los usuarios de diferentes modalidades, mediante la aplicación de técnicas y ejercicios terapéuticos individualizados, enfocados en el fortalecimiento muscular, la mejora de la movilidad, la optimización de la función respiratoria y la prevención de complicaciones asociadas a su condición de salud.

- Federico Barrera Vargas

Objetivo: Modular tono de hemicuerpo derecho

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Edilberto Martínez

Objetivo: Brindar rehabilitación física o respiratoria adaptado a las necesidades del paciente

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Pedro Castrillon

Objetivo: Brindar rehabilitación física o respiratoria adaptado a las necesidades del paciente

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente.

- Yolanda Janeth Muñoz

Objetivo: Mantener y mejorar la movilidad funcional de mano y pie izquierdo

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Alirio Lamus Ardila

Objetivo: Fortalecer la musculatura global para contrarrestar la atrofia

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- José Lisandro Medina

Objetivo: Modular espasticidad y prevenir retracciones

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Serafin Correa

Objetivo: Mantener rangos de movilidad e independencia

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Jhon Jairo Rodríguez

Objetivo: Fortalecer la musculatura de miembros inferiores (cuádriceps, isquiotibiales, glúteos e iliopsoas) para mejorar la estabilidad y el rendimiento funcional.

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Blanca Aurora Serrato

Objetivo: Modular dolor en mano derecha.

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Campo Elías Ocampo Correa

Objetivo: Modular espasticidad en hemicuerpo derecho.

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Eva Atuesta

Objetivo: Mejorar propiocepción y discriminación sensorial

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- María Lucila Moreno Sánchez

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

Actividad: Intervención fisioterapéutica de los usuarios de modalidad semi-interno previamente evaluados

Objetivo: Realizar intervenciones fisioterapéuticas integrales mediante la ejecución de programas de rehabilitación física y respiratoria, orientados a mejorar la funcionalidad, la capacidad respiratoria y la calidad de vida de los usuarios externos, de acuerdo con la valoración previa

Descripción: Se llevaron a cabo intervenciones fisioterapéuticas dirigidas a la rehabilitación física y respiratoria de los usuarios de diferentes modalidades, mediante la aplicación de técnicas y ejercicios terapéuticos individualizados, enfocados en el fortalecimiento muscular, la mejora de la movilidad, la optimización de la función respiratoria y la prevención de complicaciones asociadas a su condición de salud

- Evelio Delgado

Objetivo: Modular dolor en rodillas y hemitórax izquierdo

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

- Maria de los Ángeles Ramírez

Objetivo: Modular dolor en región cervical

Descripción: se realizó rehabilitación física o respiratoria de acuerdo con el plan de tratamiento de cada paciente

Actividad: Taller gimnasia aeróbica con aros

Objetivo: Fortalecer la coordinación, el equilibrio, la movilidad articular y la condición física de los adultos mayores mediante la realización de ejercicios terapéuticos y recreativos con aros, promoviendo la participación y la autonomía

Descripción: Se realizó un taller de gimnasia con aros dirigido a los adultos mayores, iniciando con ejercicios de calentamiento y movilidad articular. Posteriormente, se desarrollaron ejercicios utilizando aros para trabajar la coordinación, el equilibrio, la flexibilidad y la resistencia, mediante movimientos de miembros superiores e inferiores, desplazamientos y ejercicios de alcance. La sesión se llevó a cabo de manera grupal, adaptando la intensidad de los ejercicios según las capacidades funcionales de cada participante y fomentando un ambiente dinámico, recreativo y de integración social. Al finalizar, se realizaron ejercicios de estiramiento y relajación para favorecer la recuperación muscular y el bienestar general.

Actividad: Taller Tai-chi

Objetivo: Promover el bienestar físico y mental de los adultos mayores mediante la práctica de ejercicios inspirados en el Tai Chi, favoreciendo la movilidad articular, la flexibilidad, el equilibrio, la conciencia corporal y la relajación.

Descripción: Se realizó un taller de Tai Chi dirigido a los adultos mayores, utilizando palos de madera (palos de escoba) como elemento de apoyo para la ejecución de los ejercicios. La sesión inició con un calentamiento general y ejercicios de movilidad articular, preparando el cuerpo para la actividad. Posteriormente, se desarrollaron ejercicios de flexibilidad y coordinación con el apoyo del palo, favoreciendo el control postural, el equilibrio y la amplitud de movimiento. Para finalizar, se llevó a cabo una sesión de relajación y conciencia corporal en posición sedente, guiando a los participantes a reconocer y percibir las diferentes partes de su cuerpo mediante ejercicios de respiración, atención plena y percepción corporal, con el propósito de promover la relajación, disminuir la tensión muscular y fortalecer la conexión mente-cuerpo

Actividad: Monitoria de ruta

Objetivo: Garantizar el acompañamiento seguro y asistido de los adultos mayores durante la ruta, apoyando su ascenso y descenso del vehículo, así como la entrega oportuna de alimentos, promoviendo su bienestar y seguridad.

Descripción: Se veló por el orden, la seguridad y el acompañamiento personalizado de los adultos mayores durante los trayectos en el transporte, incluyendo las paradas, asegurando un ascenso y descenso adecuado, controlado y en condiciones seguras.

11162

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Chiguaqua Barrera Celia	
Nº DE DOCUMENTO: 31025028	FECHA: 9/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 13/07/1936	EDAD: 89
MODALIDAD: Externo	GENERO: M ___ F x

Paciente femenina de 89 años de edad con diagnosticos médicos descritos, asiste a terapia física sola caminando con sus propios medios, se inicia con movilizacion de MS con pelota terapeutica apoyada en una cama hace descargas de peso en hombro, despues fortalecimiento de manguito rotador con bandas elasticas hace abduccion 12 repeticiones 3 series, flexiones laterales, despues fortalecimiento de mano con dinamometros manual 10 repeticiones, 3 series, con bandas entre falanges para el agarre fino. paciente lleva terapias sin presentar complicaciones o eventos adversos, se toman signos vitales TA: 110/66 sat: 100 Fc: 68, signos estable

Firma o huella del paciente,

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11163

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Flor Dominga Ribera Peralta	
Nº DE DOCUMENTO: 30180443	FECHA: 9/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 25/04/1957	EDAD: 59
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F_X_

Tercera sesión

Paciente femenina de 59 años de edad con diagnostico medico descrito en historia clinica asiste a terapia física dela caminando por sus propios medios de forma sola, FC: 72 sat: 98 TA: MO/72, se inicia con movilizacion de MMII en bipedo, flexo-extension de cadera, abduccion caderas, despues en rodante hace dorsiflexion plantar con pesas en tobillos 2a repeticiones, sostiene 3 segundos cambia, con una huella en el piso se le pide que la cruce con los falanges de los dedos delos pies, 3 veces, en bipedo realiza descargas de peso en hoss, sostiene 5 segundos y cambia el pie, con conos se le pide que de pasos laterales por encima del cono, 10 repeticiones 3 veces. Paciente buen tiempo, sin presentar complicaciones o eventos adversos, regresa estable.

Firma huella del usuario.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

11164

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Campo Elias Orozco Cons.	
Nº DE DOCUMENTO: 4498744	FECHA: 9/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 16/AA/1948	EDAD: 73
MODALIDAD: Domo	GENERO: M X F

Paciente masculino de 73 años de edad con diagnostico medico despues de 1 hora en terapia en toma periocular derecha durante 20 minutos, debido a hematoma causado por caida desde su cama, se aplica 3 veces al dia, despues se aplica crema de calendula para retirar manchas oscuras y dormir hematoma. Paciente tolera terapia sin presentar complicaciones o efectos adversos. se deja estable

Olombia viva!

Firma huella del paciente

María del Mar Gonzalez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11165

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Jaelio Delgado	
Nº DE DOCUMENTO: 19077062	FECHA: 10/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 23/4/1943	EDAD: 83
MODALIDAD: Semi interno	GENERO: M X F

Paciente masculino de de edad con diagnostico medico descrito en historia clinica, se toman signos vitales TA: 136/60, sat: 100 FC: 78, asiste a terapia solo, usando como ayuda externa una la muchua un bastón, en tedante de pare crioterapia sobre hemitorax izquierdo ya que presenta inflamacion, durante 20 minutos, se recomienda asistir al medio dia o en la tarde y cumplir las 3 sesiones con hielo por dia. Paciente debere entender y aceptar, cpasa estable.

Firma o huella del paciente.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11166

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Pedro Castellon Taranco.	
Nº DE DOCUMENTO: 3665714	FECHA: 10/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 24/08/1931	EDAD: 85
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F ___

Tercera Fase

Paciente masculino de 85 años de edad con diagnostico medico descrito, encuentro a paciente en decubito supino en su habitacion, se inicia terapia con modalidad de uso en MMII mediante contracciones repetidas de flexion de rodilla izquierda, pasiva percibida en isquiotibiales del lado izquierdo, esto sobre cuadriceps izquierdo, durante 15 minutos, despues se hace flexo extension de rodilla activo asistida, 12 repeticiones 3 veces, descanso de peso del habito en bipedo con baston terapeutico debajo del pie sostiene 5 segundos / 10 repeticiones y descanso. se deja en su habitacion en decubito supino bajo procedimiento sin novedades complicaciones o eventos adversos.

Olombia viva!

Firma o huella del paciente

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11167

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA		
NOMBRE COMPLETO:	Chiquinquira Barrera Salva	
Nº DE DOCUMENTO:	31025073	FECHA: 10/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO:	13/07/1936	EDAD: 89
MODALIDAD: Externo		GENERO: M___ F_X_

Paciente femenina de 89 años de edad con diagnósticos médicos descritos, acude a la sesión, valorando por sus propios medios, se toman signos vitales TA: 117/74 FC: 71 SAT: 96%, se inicia con movilizaciones de cintura escapular en todos los planos, flexión, abducción de hombro, después fortalecimiento de manguito rotador con bandas elásticas, luego fortalecimiento de muñeca de la mano y musculatura del antebrazo; apertura manual con bandas alrededor de los dedos, flexo extensión, dinamómetro manual, finaliza con estiramiento de miembros superiores. Paciente tolera procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, cursa estable.

Firma abreviada en puntos.

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11168

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Luz Marina Nieto Sarmiento	
Nº DE DOCUMENTO: 40355482	FECHA: 11/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 14/07/1956	EDAD: 69
MODALIDAD: Extramo	GENERO: M___ F_X_

Terapia física.

Paciente femenina de 69 años de edad con diagnostico medico descrito, asiste a terapia física, sola caminando por sus propios medios, se toman signos vitales: FC:62 sat:98 TA:126/72, en decubito prono sobre camilla se hace termoterapia en isquiotibiales del lado derecho, luego liberacion miofascial sobre sobre puntos gatillo y espasmos de isquiotibiales y en tensor de la fascia lata de manera manual y con pistola masajeadora 2 minutos por muscolo. Paciente sobre procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos peligrosos estables.

Olombia viva!

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

Firma abuela Luz Marina del paciente Nieto

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11169

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Lisandro Medina Saldarriaga	
Nº DE DOCUMENTO: 4408603	FECHA: 11/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 31/12/1953	EDAD: 71
MODALIDAD: Externa	GENERO: M X F ___

Terapia física.

Paciente masculino de 71 años de edad con diagnostico medico anotado en historia clinica, encuentro a paciente en decubito supino en su habitacion, se observa en sedente a borde de cama, con buenas reacciones movilizamos de MMSS en flexo extension, abduccion, rotacion interna y externa, mientras que se hace modulacion del tono del bunco con golpecitos e inhibicion de abdominales, dasos en bandas dadas le movilizamos MMII en flexo extension de rodilla. Descargas de peso con pelota terapeutica en pies 10 repeticiones x4 series. Paciente se deja en silla de ruedas en sala de TV, todo procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, se deja estable.

Firma y huella del paciente

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

Mercedes Mar Rodríguez
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11170

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Luis Eduardo Ruiz Cepeda	
Nº DE DOCUMENTO: 17.377.54	FECHA: 11/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 20/05/1959	EDAD: 66
MODALIDAD: Externo	GENERO: M X F ___

Tercera fisica

Paciente masculino de 66 años de edad con diagnosticos medicos descritos, asiste a terapia solo, caminando con ayuda de un bastón del lado izquierdo, se toman signos vitales FC: 62, Sat: 100 %. TA: MS / 70, se inicia terapia con movimientos de MMII, luego puentes de cadera en bandas en pronos sostiene 5 segundos y baja, 10 repeticiones, 3 series. En cuadrupedia hace extensión de miembro superior y de pierna contralateral sostiene 5 segundos y baja, (en la mano sostiene una pesa de 2 kg). En decubito supino fortalecimiento de isquiotibiales con bandas, sostiene 5 segundos y descansa, 10 repeticiones, 3 series. Sobre un banco realiza flexiones sostiene 10 segundos, 5 repeticiones 14 series. Se pone kappesy en ambas rodillas para estabilizacion. Paciente bien procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, signos estables.

Firma o huella del Usuario:

María del Mar Patiño
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Chicangana Burbano Carlos	
Nº DE DOCUMENTO: 3107.6029	FECHA: 12/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 13/07/1936	EDAD: 80
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F X

Terapia Física

Paciente femenina de 80 años de edad con diagnostico medico desviación de tabique nasal + fractura tibia sola, caminando en sus propios medios, se inicia terapia con movilizaciones de MMSS + Cintura escapular en palo de madera, 10 repeticiones, 3 series, flexo extensión, abducción de hombro, despues movilizacion de toda terapeuta sobre pared con una marca 10 repeticiones 3 series, Finalmente en agarre de mano derecha con tres dedos, pelotas, dinamometro manual. Finalizo con estiramientos de MMSS pasivo nuevamente una paciente complacida a nuestras ordenes, agradecida.

Olombia viva!

Firma o huella del Usuario

María del Mar Pedraza
FISIOTERAPEUTA
CI: 1003352373
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11172

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Gilda Prieto Ovalle	
Nº DE DOCUMENTO: SA758951	FECHA: 17/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 20/07/1958	EDAD: 57
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F_X_

Terapia física

Paciente femenina de 57 años de edad con diagnostico médico descrito en historia clínica, acude a terapia solo, caminando por sus propios medios, de buena apariencia física

TA: 99/61 FC: 77 sat: 99, se aplica termoterapia en zona lumbar durante 15 minutos, después se hace masaje terapeutico y liberacion miofascial sobre sitio de dolor y contractura de tipo derecho, en adelante se hacen ejercicios de neurodinamia en nervio ciatico. Dosis: 1 Minuto, 3 series. Finaliza bolsa terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, ejercicio estable

Olombia viva!

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11173

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Beatriz Rueda Villar	
Nº DE DOCUMENTO: 21122380	FECHA: 21/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO:	EDAD: 75
MODALIDAD: Externa	GENERO: M___ F X

Tercera toma

Paciente femenino de 75 años de edad, se ubica en decubito de la camilla para realizar terapia física, se encuentra alerta, se inicia con movilizaciones de pies en dorsiflexion, movimientos de circulos, 10 repeticiones 3 series, despues se hacen descargas de peso en sedente con bandas en rodilla, se le pide que apriete la pelota mientras levanta la pierna contralateral 10 repeticiones 3 series, con bandas en sedente rodilla dorsiflexion, plantiflexion tibialis, marcha y cuclillas 10 de 10 repeticiones 3 series, en bipedo realiza dorsiflexion tibialis, y apoyo en talones 20 repeticiones 2 series, despues hace apoyo unipodal sostiene 5 segundos y cambia, finaliza con crioterapia en tobillo derecho en modulo total durante 20 minutos. Paciente hidratado pre-edimentado sin molestias aparentes, se explica adecuado, se deja estable en su hogar

Olombia viva!

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

Firma o huella del paciente

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11174

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Federico Bravo Vargas	
Nº DE DOCUMENTO: 2747773	FECHA: 17/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 15/07/1943	EDAD: 83
MODALIDAD: Externo	GENERO: M X F

Terapia física

Paciente masculino de 83 años de edad con diagnósticos medicos descritos en historia clinica, encuentro a paciente en decubito supino en su habitacion, se toman signos vitales FC:71 x/t: 96 TA: MS 170, se pone gafas en ambientes del lado derecho durante 20 minutos mientras se hacen contracciones repetidas en cuadriceps de rodilla derecha para modular hto. Despues se hacen movilizaciones activo asistidas de MMSS con banda en flexo extension de rodilla 17, repeticiones 3 series por primera, con bandas elasticas en mano buena de cadera 10 repeticiones 3 series, despues abducciones de cadera en decubito supino, descanso de pesos con pelota terapeutica, finalmente hidroterapia procedimiento sin novedad con ejercicios a cuenta adversos, regular estable.

Firma huella del paciente

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11175

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Alirio Ramos Ardila	
Nº DE DOCUMENTO: 6.605.148	FECHA: 12/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 17/01/1936	EDAD: 90
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F

Terapia física

Paciente masculino de 90 años de edad con diagnostico medico descrito en historia clinica, se inicia con movilizacion de MMSS con bandas elasticas y balon terapeutico elevaciones frontales, rotadores de hombro, abducciones y aducciones con banda. Desean movilizaciones activo asistidas de MMII, y descargas de peso de bipedo en pelo terapeutico sostener 5 segundos, 10 repeticiones, 3 series. Finalizan con estiramientos de MMSS durante 20 segundos sostener cada movimiento. Paciente bien tempera sin presentar complicaciones o eventos adversos, signos estable.

Huella del paciente

María de Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11176

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Pedro Castillan Posada.	
Nº DE DOCUMENTO: 3665774	FECHA: 7/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 24/08/1933	EDAD: 83
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F ___

Terapia física

Paciente masculino de 83 años de edad con diagnosticos medicos descritos en historia clinica, encuentro a paciente en decubito supino en su habitacion, se inicia con modalidad de tens de 15pulsos/s del lado izquierdo mediante contracciones repetitivas, posterior masajeadora, despues se coloca un electrodo en la parte media del muslo a otro en la rotula en modo tens. durante 10 minutos y se aumenta la corriente para que el paciente realice extension de rodilla apoyando los pies en un baston trapezio, 12 repeticiones, 3 series. Paciente bien tolerado sin presentar complicaciones o eventos adversos, egreso estable.

Olombia viva!

Firma huella del paciente

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CC: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11177

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: José Santos Cano	
Nº DE DOCUMENTO: 4 185 535	FECHA: 12/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 12/10/1933	EDAD: 93
MODALIDAD: Interno.	GENERO: M X F ___

Terapia física
Paciente masculino de 93 años de edad con diagnosticos medicos descritos en historia Clinica, se toman signos vitales TA: 100/60 FC: 67 sat: 98 FR: 16 rpm en decubito se inicia con termoterapia en region cervical durante 15 minutos, después liberacion miofascial en ambos gastrocnemio de 6cm bilateral y espasmo en trapecio fibras superiores con pistola masajeadora. Finaliza con estiramientos de region cervical. Paciente hasta hora terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, vigilar estable

Olombia viva!

Firma o huella del paciente

María [illegible]
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11178

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Nancy Leonor Acevedo	
Nº DE DOCUMENTO: 40 675 313	FECHA: 12/06/2015
FECHA DE NACIMIENTO: 29/04/1942	EDAD: 84
MODALIDAD: Externo	GENERO: M____ F_x_

Terapia física

Paciente femenina de 84 años de edad con diagnosticos médicos descritos, asiste a terapia física, sola conmando por sus propios medios, se toman signos vitales FC: 68, Sat: 100, TA: 130/85, en sedente se realiza liberacion miofascial sobre puntos gatillo en trapecio fibras superiores mediante terapia manual y con pistola masajeadora, dolores se hacen movilizaciones activo asistidas de region cervical y de cintura escapular. Finaliza con estiramientos de region cervical, paciente tolera procedimientos sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma o huella del usuario: M. Leonor A.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11179

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Luis Eduardo Ruiz Cepeda.	
Nº DE DOCUMENTO: 4237754	FECHA: 15/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 26/05/1954	EDAD: 66
MODALIDAD: Externo	GENERO: M X F ___

Terapia física

Paciente masculino de 66 años de edad con diagnostico medico dorsalgia, gonalgia derecha, ingresa a terapia física acompañado con ayuda de un bastón del lado izquierdo, se toman signos vitales FC. 67 sat: 100 TA: 115/70, se inicia con TENS sobre rodilla derecha frecuencia: 5 Hz, ancho pulso 210 us, durante 30 minutos, mientras se hacen ejercicios de fortalecimiento de cuadriceps en bipedo tendra dolor de la rodilla hacia externa de rodilla, en decubito prono en colchoneta flexion de rodilla, se repitieron 3 veces; fortalecimiento del gluteo medio con banda 15 repeticiones, 3 series. se retira tapping. Paciente fue procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, cuadro estable.

Firma abuela del paciente.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11180

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Luz Marina Ramirez	
Nº DE DOCUMENTO: 39.699.954	FECHA: 16/05/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 29/06/1963	EDAD: 62
MODALIDAD: Externa	GENERO: M___ F_X_

Terapia Física

Paciente femenina de 62 años de edad con diagnosticos medicos descriptos, asiste a terapia Física sola, caminando por sus propios medios, se toma signos vitales FC: 67, Sat: 98, TA: 125/80, se inicia con contraste calor-frio, calor durante 4 minutos, frio durante 1 minuto durante 20 minutos, despues se hace liberación miofacial sobre region vertical y trapecio fibras superiores, en esta zona se usa pistola masajeadora durante 2 minutos por musculo, finaliza con estiramiento de region cervical durante 20 segundos. Paciente tolera procedimiento sin presentar complicaciones o evento adverso, [illegible].

Olombia viva!

Firma o huella del usuario

Luz Marina Ramirez

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
C.C. 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..

NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Chiguangua Burgos Carlos	
Nº DE DOCUMENTO: 3107628	FECHA: 16/06/2015
FECHA DE NACIMIENTO: 13/07/1936	EDAD: 89
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F X

Terapia física

Paciente femenino de 89 años de edad con diagnósticos médicos descritos en historia clínica, se toman signos vitales TA: 114/70 Sat: 90 FC: 77. Ítem, se inicia terapia con movilizaciones de masculo frontal, se le pide que realice o exprese emociones en gestos faciales, sonrisa, enojarse, sorprenderse, con contracciones repetitivas, barridas sobre el musculo que realiza la acción, y con cepillo de dientes se hace la estimulación. Después se hace fortalecimiento de la mano derecha, se inicia con pesas de 1kg, antebrazo apoyado en la mesa, se le pide que realice pronosupinación del antebrazo, después se le pide que arrugue un hule en los dedos, con fortalecimiento manual. Se le pide que apriete y suelte 3 veces, 10 repeticiones, 2 series, con bandas de hule oposición del dedo pulgar. Paciente tolera terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, signos estables.

Firma y huella del paciente:

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11182

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Flor Ismenia Piñeros Penilla.	
Nº DE DOCUMENTO: 30683843	FECHA: 16/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 25/01/1957	EDAD: 59
MODALIDAD: Externo.	GENERO: M___ F_X_

Tempo Hora

Paciente femenina de 59 años de edad con diagnosticos médicos descritos en historia clinica, asiste a terapia física sola caminando por sus propios medios, de buena aseo y vestido. TA: 121/80, FC: 73, Sat: 98%, se recibe con consentimiento de HMSO y movilizacion espontanea, con un pelo de escasa relativa otros externos de hombro, aducciones, abducciones y movimientos evaluados. Despues fortalecimiento del manguito rotador con bandas elasticas elevaciones laterales, frontales, rotaciones internas, rotaciones externas 12 repeticiones 4 series. Movilidad de codos en espontaneo, paciente en bipedo apoyada en la pared. codos en 90 grados, sobre la cabeza, 10 repeticiones 3 series. Finaliza con estiramientos de HMSO. paciente toleran procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, agenda estable.

Firma o huella del paciente

María del Mar Pabón

FISIOTERAPEUTA
CI: 1002[illegible]075

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11183

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Gilberto Montoya	
Nº DE DOCUMENTO: 4714473	FECHA: 16/08/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 17/11/1939	EDAD: 86
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F

Paciente masculino de 86 años de edad con diagnosticos medicos descritos, se toman signos vitales TA: 110/75, sat: 98 Fc: 62, abate a terapia fisica solo, caminando con ayuda del caminador, se inicia con fortalecimiento del gluteo, de pueden barandas en el caminador se le pide que los pie y realice la flexion hacia abajo, 15 repeticiones, 3 series, despues se le pide que realice extension de cadera con rodilla extendida, 12 repeticiones 3 series, con cargo se le pide que de un paso por encima de cono, 15 pasos, 3 series por cada pie. En sedente se realizan barbaras de coordinacion ojo-pie, se lanzan balones a diferente direcciones el los atrapa con los pies, y viceversa. Paciente buena terapia sin presentan complicaciones o cuentas adversas, presta estable.

Olombia viva!

Firma o huella del paciente

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Pedro Castellon Tovar	
Nº DE DOCUMENTO: 3665714	FECHA: 16/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 24/08/1940	EDAD: 85.
MODALIDAD: Interno.	GENERO: M X F

Paciente masculino de 85 años de edad con diagnosticos medicos descritos, encontrado a paciente en decubito supino en su habitacion, se toman signos vitales: FC: 82 TA: 120/70 FR: 19 rpm Sat: 98, se mira con EMS en cuadriceps del lado izquierdo donde se mira, se sincroniza con las contracciones repetidas de flexion de rodilla, para dos fases extendida, tambien se realiza toma con pistola masajeadora sobre isquiotibiales ipsilateral, se hacen movilizaciones activo asistidas de MI, extension-flexion de rodillas, dorsiflexion y plantiflexion, dos pasos con bandas hace movilizaciones activas. Despues con bandas a nivel de los muslos se le pide que realice abducciones de cadera con rodillas flexionadas, lo practicamos 3 veces. Finalizo la terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, se deja acostado en su habitacion.

Olombia viva!

Firma o huella del paciente

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11185

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..

NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Estela Pinzon Ortiz	
Nº DE DOCUMENTO: 51758951	FECHA: 16/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 20/07/1958	EDAD: 67
MODALIDAD: Extrema	GENERO: M___ F_X_

Paciente femenina de 67 años de edad con diagnostico medico dentro de historia clinica en donde a terapia fisica solo, se toman signos vitales TA: 117/75, FC: 72 sat: 93%. Se aplica termoterapia en region lumbar durante 15 minutos, despues de hace masaje terapeutico sobre una postura monitoreada durante 2 minutos en decubito cuadrado lumbar; en decubito prono sobre colchoneta se hacen ejercicios en cuadrupedia: extender brazo y pierna contralateral, sostener 5 segundo y descansar; flexion rodillas y flexion tronco, extender miembros superiores y sostener 20 segundos. Explica un estiramiento de cadena posterior, cuadrado lumbar, e isquiotibiales. Paciente bien pronostico sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma o huella del paciente:

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11186

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Blanca Cecilia Avila.	
Nº DE DOCUMENTO: 21123265	FECHA: 17/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 24/05/1948	EDAD: 77
MODALIDAD: Externo.	GENERO: M___ F X

Terapia Física

Paciente femenina de 77 años de edad con diagnosticos medicos descritos en historia clinica, asiste a terapia física, se hace cambios en el plan de tratamiento ya que refiere mejoria dolor en brazo derecho, se hacen signos vitales FC: 62, Sat: 95, TA: 130/60, se deja manta termica en cuello durante 15 minutos, activaciones de pulpejos esquemas en brazo derecho y tandas lentas en deltoides posterior, se hace liberacion miofascial sobre estos musculos y con pistola masajeador sobre trapecio bien superiores. Finaliza con estiramiento de tesis cervical. Paciente toma procedimiento en presente. complicaciones o eventos adversos reportan estables.

Firma y huella del Paciente: Blanca C Avila

María del Mar Portilla
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11187

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Orlando Borja	
Nº DE DOCUMENTO: 17 398 344	FECHA: 17/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: M/M/1953	EDAD: 73
MODALIDAD: Externo	GENERO: M x F ___

Tercera fase

Paciente masculino de 73 años de edad con diagnosticos médicos descritos en historia clínica, se toman signos vitales TA: 160/100 FC: 82 sat: 98%. se ubicamos en decubito supino en colchoneta, se realiza termoterapia en pierna derecha 20 minutos, después se hace liberación miofascial sobre puntos gatillo en gastrocnemios y biceps sural de manera manual y con pistola masajeadora, luego se hace deambulacion y plantaflexion con bandas, 10 repeticiones y series. Finaliza buen tiempo sin presentar complicaciones o eventos adversos, signos estable.

Firma o huella del paciente:

Mercedes Ramírez Rodríguez
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11188

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Rosa Elena Prieto Carbon.	
Nº DE DOCUMENTO: 28795514	FECHA: 17/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 20/08/1947	EDAD: 79
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F X

Terapia física

Paciente femenino de 79 años de edad con diagnostico medico descrito, asiste a terapia sola, se inicia con termoterapia en region cervical y hombro derecho, durante 15 minutos, despues se hace masaje terapeutico sobre estas musculatura a tolerancia de manera manual y despues con pistola masajeadora durante 2 minutos. Finaliza con estiramiento de cuello en inclinacion, rotacion, flexo-extension de cuello, se retira se desinfecta el mobiliario. Paciente tolera terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma obtenida de paciente.

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

11189

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Federico Ramirez Vargas	
Nº DE DOCUMENTO: 17477773	FECHA: 17/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 18/07/1943	EDAD: 83
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F ___

Terapia física

Paciente masculino de 83 años de edad con diagnosticos medicos descritos, ingresa a piscina en su silla de ruedas procedentes en sala de TV, de manera independiente del turno, mediante ayuda en sedestación del lado derecho durante los minutos se hacen estiramientos repetidos en 3 series de rodilla derecha, y se aplica masaje general con pistola masajeadora en isquiotibiales izquierdo. Luego se hacen movimientos activo asistidos en extensión de rodilla, y flexión y dorsiflexion de tobillo 12 repeticiones 3 series por pierna, despues de hacer lo mismo con bandas elasticas. Paciente bien tolerado sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma y sello del paciente

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11190

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Yolanda Ayacucho Duque	
Nº DE DOCUMENTO: 51941853	FECHA: 17/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 17/07/1964	EDAD: 65
MODALIDAD: Interno.	GENERO: M___ F_X_

Tengo hacer

Paciente femenino de 65 años de edad con diagnosticos medicos descritos, en decubito anterior apoyado sobre la mesa, con ayuda de una toalla enrollada, y una pesa de 1 kg, se hace fortalecimiento de musculatura del antebrazo realiza flexo extensión de muñeca 12 repeticiones, 3 series, despues en agarre de cuchara o lapiz, entre los dedos de la mano izquierda realiza abduccion, 12 repeticiones 3 series, con banda elastica hace oposicion del pulgar 10 repeticiones, 3 series. Con plastilina de hacer actividades de pinza fina, se le pide que entre el pulgar y cada dedo realice bolas y las junte en una linea, despues hace lo mismo con los palmas de las manos. Paciente tolera terapia sin dificultades. Continuar con las ordenes, egresa estable.

Firma o huella del paciente.

María del Mar Restrepo
FISIOTERAPEUTA
CC 1002952073
RM 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

11191

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Luz Marina Nieto Cepeda	
Nº DE DOCUMENTO: 40355482	FECHA: 17/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 14/07/1951	EDAD: 64
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F X

Tercera fisica.

Paciente femenina de 64 años de edad con diagnosticos medicos descritos, asiste a terapia sola, caminando por sus propios medios, se toman signos vitales FC: 68 sat: 96 TA: MS/75 en bipedo se hacen movilizacion activa de MMII con bandas activas, abduccion, extension y flexion de cadera con bandas en rodilla 15 repeticiones, 2 series, despues apoyada en silla realiza flexo extension sostenida 5 segundos y cambia de pierna. En adelante trabajo control motor y equilibrio. Finalmente se pone el kappings en rodilla derecha para mayor estabilidad, se recomienda usar 3 dias. Paciente acepta, dolor tratado sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable

María del Mar Rodriguez Luz Marina Nieto

FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

11192

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIÒTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Gladis Pinzon Ortiz.	
Nº DE DOCUMENTO: 51758954	FECHA: 13/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 20/07/1958	EDAD: 67.
MODALIDAD: Externo.	GENERO: M___ F_X_

Tema: hoy

Paciente femenina de 67 años de edad con diagnostico medico dentro de historia clinica, usuaria sale a terapia caminando por sus propios medios, se toman signos vitales FC:67 sat: 98 TA: 134/62, se aplica termoterapia en region lumbar durante 15 minutos, despues se hace masaje terapeutico y liberacion miofascial sobre dorsal ancho y paravertebrales del lado derecho, dorsal en posicion medio pronada sobre estas mismas durante 2 minutos. Paciente sale de terapia sin preguntas completamente o dudas adicionales, agenda activa.

Firma o huella del paciente:

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Flor Domenica Pinzon Peralta	
Nº DE DOCUMENTO: 20781243	FECHA: 18/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 15/04/1957	EDAD: 69
MODALIDAD: Externo	GENERO: M___ F_X_

Paciente femenina de 69 años de edad con diagnostico medico desarrollo, asiste a terapia toma, sola, caminando por sus propios medios, de marcha con tratamiento de molestias de los pies, se le pide que haga una huella alcanzando los talones distales de los dedos de los pies, despues en bipedo se hacen ejercicios de equilibrio, en una mano se pone un cono, y en el piso otro cono como obstaculo, se le pide que de un paso adelante en encima del cono y que coloque un cono sobre el otro cono de la misma, lo paso por cada pierna, despues hace elevaciones de talon sosteniendo 3 veces arriba, lo repetimos 3 veces, sosteniendo un baston terapeutico con ambas manos se le pide que realice marcha en el punto durante 1 minuto, despues con los brazos estirados hacia arriba sosteniendo un baston terapeutico se le pide que realice apoyo unipedal y sostenga 5 segundos lo mismo con 3 veces, con ayuda de le pide que realice postura tandem durante 5 segundos finalmente con ayuda terminamos sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma huella del paciente

María del Mar Pedraza
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11194

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Chiquinquira Buenaga Galvis	
Nº DE DOCUMENTO: 31107.6026	FECHA: 18/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 15/07/1936	EDAD: 79
MODALIDAD: Extramo.	GENERO: M___ F_x_

Terapia Física.

Paciente femenina de 79 años de edad con diagnósticos médicos descritos, asiste a terapia física hoy, caminando por sus propios medios, se toman signos vitales FC: 67, Sat: 98. TA: 110/70, se inicia terapia con movilizaciones de MMSS y de cintura escapular con palo de madera se hace flexo extensión, abducción de hombros 12 repeticiones 3 series, después se hacen descargas de peso sobre hombro con pelota terapéutica en pared, sostiene 5 segundos y relaja, luego de hace fortalecimiento de manguito rotador con banda elástica, hombros en flexión a 90° grados hace abducción de hombros con banda 12 repeticiones, 3 series, después rotaciones externas-e internas 12 repeticiones, 3 series, elevaciones laterales. Ejercicios de agarre grueso con pelota apoyada en pared. Finaliza con estiramientos de MMSS, paciente egresa estable sin presenta complicaciones o evoluciones.

Firma o huella del paciente.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CC: 1.030.255.

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta

Olombia viva!

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: José Orlando Rojas Saldaña.	
Nº DE DOCUMENTO: 17.667.816	FECHA: 10/06/2016
FECHA DE NACIMIENTO: 10/11/1946	EDAD: 70
MODALIDAD: Externo.	GENERO: M X F ___

Terapia física

Paciente masculino de 70 años de edad con diagnósticos médicos descritos, de buenos signos vitales TA: 130/60 sat-95 FC-73, se inicia con termoterapia en región cervical durante 15 minutos, donde literalmente manifiesta dolor en cara del lado derecho, y con técnica masajeadora sobre trapecio fibras superiores. Finaliza con estiramientos de región cervical en inclinación, rotación, flexo-extensión de cuello, sostiene durante 10 segundos. Paciente tolera procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, espera estable.

Firma o huella del paciente.

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11196

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Juan Miguel Ruiz	
Nº DE DOCUMENTO: 1707A091	FECHA: 18/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 19/01/1942	EDAD: 83
MODALIDAD: Externo	GENERO: M X F

Paciente masculino de 83 años de edad con diagnosticos medicos dentro, quien recibe terapia fisica solo, caminando sin ayudas externas, en la cual se inicia termoterapia en region cervical durante 15 minutos, luego se hace liberacion miofascial de manera manual y kinet sobre puntos gatillo en ecx bilateral y trapecio fibras superiores, luego con pistola masajeadora, durante 5 minutos por musculo. Finaliza con movilizacion activa asistida de cuello (flexo-extension, abduccion y aduccion), y luego ejercicios sostenidos durante 10 segundos, paciente termina terapia sin presentar complicaciones o eventos adversos, queda estable.

Firma del usuario: Juan Miguel Ruiz

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Myriam Mercedes Barbosa Cifuentes	
Nº DE DOCUMENTO: 1018426	FECHA: 18/06/2025
FECHA DE NACIMIENTO: 05/01/1960	EDAD: 65
MODALIDAD: Extramural	GENERO: M___ F X

Tercera Sesión

Paciente femenina de 65 años de edad con diagnósticos medicos descritos en historia clínica asiste a terapia hoy, se toman signos vitales FC: 54, sat: 100 TA: MS 170, se inicia terapia con movilizacion de articulaciones interfalangicas de la mano derecha y masaje terapeutico sobre tenar hipotenar, despues fortalecimiento de los dedos de la mano con bandas entre ellos, agarre en pinza fina, oposicion del pulgar 10 repeticiones, 3 series. Despues fortalecimiento con agarre grueso 10 repeticiones 3 series, apertura de mano con bandas 10 repeticiones, 3 series. Flexo extension de muñeca 10 repeticiones 2 series. Paciente buena tolerancia sin presencia complicaciones o eventos adversos, espera estable

Firma o huella del usuario:

María del Mar [illegible]
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002953373
NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11198

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Luis Eduardo Rivera Cepeda.	
Nº DE DOCUMENTO: 4237754	FECHA: 10/06/2026.
FECHA DE NACIMIENTO: 20/05/1959	EDAD: 66
MODALIDAD: Externa	GENERO: M X F

Terapia Física.

Paciente masculino de 66 años con dos prótesis de cadera, asiste a terapia física solo, caminando por sus propios medios, se inicia con ejercicios isométricos de rodilla, en extensión de rodilla sostiene 5 segundos, 10 repeticiones 4 series con bandas en los tobillos; en decúbito supino realiza flexión de rodilla, 5 segundos, 10 repeticiones, 4 series, en decúbito supino realiza puente de cadera con pesas en los tobillos sostiene 5 segundos, 10 repeticiones, 3 series; después realiza fortalecimiento de glúteo medio en decúbito supino con bandas a nivel del muslo, realiza aducción de cadera, 10 repeticiones, 3 series. Paciente terminó procedimiento sin presentar complicaciones o eventos adversos, egresa estable.

Firma abella del paciente:

María del Mar Rodríguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA	
NOMBRE COMPLETO: Campo Elias Olarte Cortes	
Nº DE DOCUMENTO: AV 874 144	FECHA: 10/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 16/11/1948	EDAD: 78
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F ___

Paciente masculino de 78 años de edad, con diagnósticos medicos descritos, se inicia terapia en sala terapeutica durante 30 minutos, mediante movimientos circulares con uso de bola, trabajo sobre la piel, despues de aplicar crema de calendula con masajes suaves para drenar linfaticos. Paciente termina terapia sin presentar complicaciones o reacciones adversas, signos estable

Firma y huella del paciente.

María del Mar Rodriguez
FISIOTERAPEUTA
CI: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

11200

..CORPORACION SOCIAL COLOMBIA VIVA..
NIT: 900.205.238-1

EVOLUCIÓN FISIOTERAPÉUTICA

NOMBRE COMPLETO: Pedro Castillon Tovar	
Nº DE DOCUMENTO: 3665774	FECHA: 18/06/2026
FECHA DE NACIMIENTO: 24/08/1940	EDAD: 85
MODALIDAD: Interno	GENERO: M X F

Paciente masculino de 85 años de edad con diagnostico medico demencia, encontro paciente en decubito supino en su habitacion, se ingresa a la sala de terapia, se realizan ejercicios de cero en flexion en bulon terapeutico, y despues rueda de dedos, 15 repeticiones, 3 tiempos de pausa a decubito supino y se modula hasta con pelota, reforzando en agarre bordes del bulon requerido, despues de que se logra modular bien, con ayuda de un caminador se le pide que realice descarga de peso en el pie, logrando de levantarse de la cama y pasar de sedente a bipedo, 15 repeticiones, 3 series, con un band elastica sobre el caminador se le pide que realice descarga de peso. Despues con cones y con comandos verbales, se ubican conos en el lado derecho, centro e izquierdo, se le pide que con el caminador pase el pie en el cono, lo realiza. Paciente tolera terapia sin presentar complicaciones, egresa estable

Firma huella del paciente

María del Mar Pastrana
FISIOTERAPEUTA
CC: 1002952073

NOMBRE DEL PROFESIONAL /(FIRMA O SELLO)

Dirección: Cra 29 N° 3-04, local 103, Villas Del Palmar;
Celular: 3118509846 – 3125878797
www.colombiaviva.org / colombiavivasalud@hotmail.com
Villavicencio - Meta