Lugar	Modalidad Virtual - Teams
Fecha	11/06/2026
Tema	Delirium en la persona mayor: reconocimiento temprano y prevención.
Desarrollo	Participantes de cada comunidad de cuidado: - Coordinador(a) de comunidad de cuidado. - Profesional de enfermería. - Auxiliar de enfermería. - Profesional de terapia física y/o educador físico. Dirigido por: - Carolina Quiroz – Geriatría (f) – Equipo Técnico – Comunidades de cuidado Se realiza saludo y verificación de asistencia. Durante la jornada se realizó una actualización sobre delirium en la persona mayor, enfatizando que se trata de una urgencia geriátrica frecuente, potencialmente reversible y asociada con desenlaces adversos cuando no es identificada oportunamente. **Definición** El delirium corresponde a un síndrome neuropsiquiátrico que se presenta como una alteración aguda de la atención, la conciencia, cognición, pensamiento, ciclo sueño-vigilia y la capacidad motora. Se caracteriza por presentarse con un inicio súbito y curso fluctuante. Puede manifestarse mediante agitación, somnolencia, desorientación, alteraciones perceptivas, cambios conductuales o disminución de la interacción con el entorno. Se enfatizó que el delirium no forma parte normal del envejecimiento y que su aparición suele ser la manifestación de una enfermedad subyacente o de múltiples factores precipitantes. Entre los principales **factores de riesgo** se destacaron: - Demencia o deterioro cognitivo previo. - Edad avanzada. - Dependencia funcional. - Polifarmacia. - Déficits visuales y auditivos.

- Desnutrición y deshidratación.
- Hospitalizaciones recientes.
- Infecciones.
- Dolor no controlado.
- Estreñimiento o retención urinaria.
- Trastornos del sueño.

Clasificación clínica del delirium

Se revisaron los principales subtipos de delirium, destacando que su reconocimiento es fundamental para evitar subdiagnóstico, especialmente en las formas menos evidentes.

1. **Delirium hiperactivo:** se caracteriza por agitación psicomotora, inquietud, intentos de levantarse sin ayuda, agresividad, alucinaciones, gritos o conductas disruptivas. Es la forma más fácil de reconocer debido a sus manifestaciones conductuales.

2. **Delirium hipoactivo**: se manifiesta con somnolencia, disminución de la interacción, apatía, lentitud psicomotora, escasa comunicación y tendencia al aislamiento. *Es la forma más frecuentemente subdiagnosticada* y se asocia con peores desenlaces clínicos, debido a que suele confundirse con depresión, fatiga o progresión de una demencia.

3. **Delirium mixto:** combina periodos de hiperactividad y de hipoactividad, pudiendo fluctuar incluso durante el mismo día. Es una de las presentaciones más frecuentes en personas mayores.

El delirium hipoactivo es el que más se escapa en las comunidades de cuidado, porque suele verse simplemente como una persona "más callada", "más dormida" o "menos participativa", cuando en realidad puede ser la manifestación de una infección, deshidratación, retención urinaria, estreñimiento, efecto adverso medicamentoso o una enfermedad aguda grave.

Fisiopatología del delirium

El delirium es una condición multifactorial cuya fisiopatología aún no se comprende completamente. Durante la jornada se revisaron las principales teorías propuestas:

1. **Teoría neuroinflamatoria**: procesos infecciosos o inflamatorios generan liberación de citocinas que alteran el funcionamiento cerebral, especialmente en personas mayores con fragilidad o deterioro cognitivo previo.
2. **Teoría de la hipoxemia e hipoperfusión cerebral**: la disminución del aporte de oxígeno o flujo sanguíneo al cerebro puede alterar de

manera aguda las funciones cognitivas y atencionales.

3. **Teoría de los neurotransmisores:** actualmente es la hipótesis más aceptada. Propone una disminución de la actividad colinérgica (acetilcolina) asociada a un aumento relativo de la actividad dopaminérgica, generando alteraciones en la atención, conciencia y cognición. También pueden participar otros neurotransmisores como serotonina, GABA, glutamato y melatonina.

Estrategia HELP para la prevención del delirium

Se socializó la estrategia HELP (Hospital Elder Life Program), considerada una de las intervenciones no farmacológicas más efectivas para prevenir delirium en personas mayores.

Sus principios pueden aplicarse tanto en instituciones hospitalarias como en comunidades de cuidado:

1. **Favorecer la orientación permanente:** informar frecuentemente la fecha, hora, lugar y situación actual de la persona. Mantener relojes grandes, calendarios visibles y adecuada iluminación durante el día.
2. **Preservar el ciclo sueño-vigilia:** promover exposición a luz natural durante el día, evitar ruido nocturno innecesario y reducir interrupciones durante el sueño.
3. **Favorecer la movilización temprana y frecuente:** evitar periodos prolongados de inmovilidad, promoviendo caminatas y cambios de posición seguros.
4. **Garantizar hidratación y nutrición adecuadas.**
5. **Corregir déficits sensoriales:** asegurar el uso de gafas, audífonos y otros dispositivos requeridos.
6. **Promover actividades de estimulación cognitiva y conversación significativa.**
7. **Identificar y corregir oportunamente factores precipitantes** como dolor, estreñimiento, retención urinaria, infecciones, efectos adversos de medicamentos y deshidratación.

Aplicación práctica de la herramienta CAM

Se realizó entrenamiento para la aplicación práctica del método CAM (Confusion Assessment Method), una de las herramientas más utilizadas para la detección de delirium.

Paso 1. ¿El cambio apareció de forma aguda y fluctúa durante el día? Ejemplo: "Ayer estaba bien orientado y hoy está confundido" o "en la mañana estaba mejor y en la tarde empeoró".

Paso 2. ¿Presenta inatención? Evaluar si la persona se distrae fácilmente, pierde el hilo de la conversación o no logra concentrarse. Se le puede pedir que diga los meses del año al revés o que mantenga la atención durante una

	conversación corta. **Paso 3.** ¿Presenta pensamiento desorganizado? Evaluar si responde de manera incoherente, cambia de tema sin relación o presenta ideas ilógicas. **Paso 4.** ¿Existe alteración del nivel de conciencia? Valorar si está excesivamente somnoliento, letárgico, hipervigilante o presenta fluctuaciones importantes en el estado de alerta. **Interpretación** La herramienta CAM es positiva para delirium cuando están presentes: ✓ Criterio 1: inicio agudo y curso fluctuante. ✓ Criterio 2: inatención. Y además: ✓ Criterio 3 o criterio 4. Como regla práctica para el personal de cuidado: si una persona mayor cambia bruscamente respecto a su estado habitual, presenta dificultades para prestar atención y este cambio ocurrió en horas o días, debe sospecharse delirium y solicitar valoración médica de manera oportuna. Se concluyó que la identificación temprana y el abordaje oportuno del delirium pueden reducir deterioro funcional, complicaciones, institucionalización, estancia hospitalaria y mortalidad en las personas mayores.

Asistentes	Nombre	Cargo/Rol	Dependencia
	Raquel Pinto Sánchez	Coordinadora	CC Tierra del Sol
	Fair Castrillon	Fisioterapeuta	CC Tierra del Sol
	Edgar José Sánchez Macías	Enfermero	CC Tierra del Sol
	Leidy Yohana Chingate	Fisioterapeuta,	Hogar San Jose de Chipaque
	Daniel Rubiano	Educador físico	CC Bosque
	Ingrid Carolina		CC Casa Santa María
	Paula Rodriguez	Enfermera	CC Bosque
	Ingrith Catherine Fierro Sanchez	Enfermera	CC San Jose Sasaima
	Jazmin Delgado	Enfermera	CC Bosque
	Ana Paulina Forero	Coordinadora	CC la Macarena
	Johanna Escobar	Coordinadora	CC La Fortuna
	Diana muñoz	Fisioterapeuta	CC San José
	Sandra Milena Cárdenas	Auxiliar enfermería	CC San José Sasaima
	Jenny Vaquiro	Aux de enfermería	CC santa María
	Angela Gantiva	Enfermera	CC La Macarena
	Diana Marcela Carvajal	Coordinadora	CC San José Saramita
	Yolanda Poveda	Jefe de enfermería	CC San José Saramita
	Catherine Sanchez	Fisioterapeuta	CC San José Saramita

	Rosa Godoy	Aux. Enfermería	CC San José Saramita
	Myriam Fuentes Hernández	Fisioterapeuta	CC Casa Nostra
	Diana Chicangana	Aux de enfermería	CC La Macarena
	Angélica Poblador Lizarazo		
	Yeferson Chaves	Fisioterapeuta	CC San José
	Se anexa asistencia Teams para registros faltantes, herramienta CAM y presentación.		

	Actividad	Responsable	Fecha límite
Compromisos	**Compromiso**	**Responsable**	**Fecha límite**
	Implementar vigilancia activa para la detección temprana de signos y síntomas de delirium en las personas mayores.	Enfermería y auxiliares de enfermería	Permanente
	Fortalecer las medidas no farmacológicas de prevención del delirium (orientación, sueño, hidratación, movilización y uso de ayudas sensoriales).	Todo el equipo de cuidado	Permanente
	Aplicar la herramienta CAM ante sospecha de cambio agudo del estado mental y gestionar valoración médica oportuna.	Enfermería	Inmediato ante cada caso
Próxima reunión	Reunión mensual coordinadores – fecha a determinar		
Elaboró	D. Carolina Quiroz V. – Geriatría (f) – Equipo Técnico – Comunidades de cuidado.		

Tabla 1. CAM (Confusion Assessment Method)

	Si	No
1. Comienzo agudo y curso fluctuante	☐	☐
¿Ha observado un cambio agudo en el estado mental del paciente?	☐	☐
Si la contestación es No, no seguir el cuestionario	☐	☐
2. Alteración de la atención	☐	☐
¿El paciente se distrae con facilidad o tiene dificultad para seguir una conversación?	☐	☐
Si la contestación es No, no seguir el cuestionario	☐	☐
3. Pensamiento desorganizado	☐	☐
¿El paciente manifiesta ideas o conversaciones incoherentes o confunde a las personas?	☐	☐
4. Alteración del nivel de conciencia	☐	☐
¿Está alterado el nivel de conciencia del paciente (vigilante, letárgico, estuporoso)?	☐	☐

Para el diagnóstico de delirium son necesarios los dos primeros criterios y por lo menos uno de los dos últimos.

Delirium en la persona mayor

Carolina Quiroz
Geriatría (f)
Equipo Técnico

Junio 2026



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
BOGOTÁ

Delirium en el Adulto Mayor

Sd. Neuropsiquiátrico

Conciencia

Pensamiento

Cognición

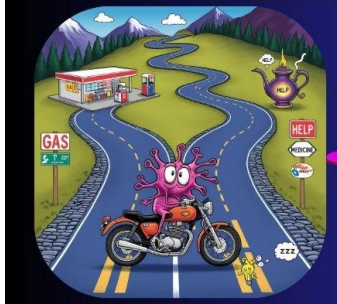
Ciclo sueño-vigilia

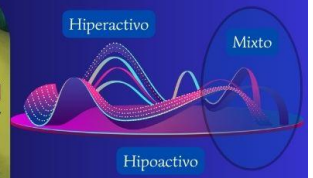
Alertamiento

Capacidad motora



Inicio agudo
Curso fluctuante





TEORIAS FISIOTPATOLOGICAS

- Neuroinflamación
- Hipoxemia
- Neurotransmisores (más aceptada)
  - <Acetilcolina
  - >Dopamina

Combustible del Delirium

Psicoactivos, polifarmacia, infecciones, alteraciones metabólicas, comorbilidad, hospitalización, uso de sondas, adulto mayor sin acompañante...



Prevención y manejo inicial
(Definitivo: Control de la causa).

Sujeción: farmacológica
(solo en caso necesario: Agresividad)

NUNCA sujeción física

PREVALENCIA SEGÚN CONTEXTO

sepsis 20-30%
Cx Cardio Vascular 25%
UCI 60-80%

Diagnóstico
Herramienta CAM
Criterios 1 y 2 positivos
+
criterio 3 ó 4 positivo



RENDIMIENTO HELP

- Indicencia 40% (RR: 0.60; IC 95%: 0.46-0.78)
- Duración y severidad 30-40%
- Rehospitalización 17%
- DEH: 1 día
- Prevención caídas: (OR, 0.38; 95% CI, 0.25-0.60)
- NNT: 7

Descenlace sin Tratamiento

Deterioro cognitivo, demencia, >DEH, reingresos hospitalarios, caídas, UPP.

CAM-ICU

- 1A Cambio de Inicio Agudo
- 1B Fluctuación comportamental (RASS, SAS, Glasgow)

Criterio 1: Estado Mental (+ "sí" en A o B)

- ASE componente auditivo "ABARATAN" ó visual



Criterio 2: Inatención (+ si <8)

Criterio 3: Pensamiento desorganizado (puntaje combinado A+B, + si <4)

- SAS diferente a 4 o RASS diferente 0

Criterio 4: Nivel de conciencia alterado

- 3A: 4 preguntas
- 3B órdenes:
  - "Muéstreme cuántos dedos hay aquí" (mostrar 2)
  - "Haga lo mismo con la otra mano" o "agregue un 1 dedo más"

DELIRIUM: criterios 1 y 2 + 3 o 4

Grupo A
¿Puede flotar una piedra en el agua?
¿Existen peces en el mar?
¿Pesa 1 kg más que 2 kg?
¿Se puede usar un martillo para clavar un clavo?

Grupo B
¿Puede flotar una hoja en el agua?
¿Existen jirafas en el mar?
¿Pesan 2 kg más que 1 kg?
¿Se puede usar un martillo para cortar madera?

Med Intensiva. 2010;34(1):4–13

Tabla 1. CAM (Confusion Assessment Method)

	Si	No
1. Comienzo agudo y curso fluctuante	☐	☐
¿Ha observado un cambio agudo en el estado mental del paciente?	☐	☐
Si la contestación es No, no seguir el cuestionario	☐	☐
2. Alteración de la atención	☐	☐
¿El paciente se distrae con facilidad o tiene dificultad para seguir una conversación?	☐	☐
Si la contestación es No, no seguir el cuestionario	☐	☐
3. Pensamiento desorganizado	☐	☐
¿El paciente manifiesta ideas o conversaciones incoherentes o confunde a las personas?	☐	☐
4. Alteración del nivel de conciencia	☐	☐
¿Está alterado el nivel de conciencia del paciente (vigilante, letárgico, estuporoso)?	☐	☐

Para el diagnóstico de delirium son necesarios los dos primeros criterios y por lo menos uno de los dos últimos.

AQUÍ SÍ PASA BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA

Gracias

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL
BOGOTÁ

1. Resumen

Título de la reunión	Cualificación Delirium
Participantes que asistieron	123
Hora de inicio	6/11/26, 8:40:47 PM
Hora de finalización	6/11/26, 9:20:07 PM
Duración de la reunión	40 min 10s

2. Participantes

Nombre	Primera entrada	Última salida
Diana Carolina Quiroz Velasco	6/11/26, 7:49:39 AM	6/11/26, 10:03:46 AM
Yenifer Ovalle	6/11/26, 7:49:51 AM	6/11/26, 10:10:52 AM
Fisioterapia Hogar San Jose (No comprobado)	6/11/26, 7:49:53 AM	6/11/26, 10:01:42 AM
CC hogar san jose (No comprobado)	6/11/26, 7:51:43 AM	6/11/26, 1:09:53 PM
CCHSJ SARAMITA (No comprobado)	6/11/26, 7:57:08 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
Andrea Rodriguez (No comprobado)	6/11/26, 7:57:08 AM	6/11/26, 10:01:06 AM
Diana Muñoz	6/11/26, 7:57:09 AM	6/11/26, 10:01:59 AM
CC Los Robles (No comprobado)	6/11/26, 7:57:16 AM	6/11/26, 10:00:58 AM
Laura Beltran (No comprobado)	6/11/26, 7:57:36 AM	6/11/26, 10:11:38 AM
Tierra del Sol Convenio 9578	6/11/26, 7:57:57 AM	6/11/26, 10:01:50 AM
Jenny Vaquiro (No comprobado)	6/11/26, 7:59:10 AM	6/11/26, 10:17:13 AM
Norma Constanza Torres Páez (Externo)	6/11/26, 7:59:33 AM	6/11/26, 10:03:02 AM
Yenny Fonseca (No comprobado)	6/11/26, 7:59:46 AM	6/11/26, 10:11:22 AM
ALEJO RUBIANO	6/11/26, 7:59:55 AM	6/11/26, 10:00:56 AM
CC La Macarena (No comprobado)	6/11/26, 8:00:19 AM	6/11/26, 9:36:30 AM
marcela beltran	6/11/26, 8:00:27 AM	6/11/26, 10:16:32 AM
Comunidad de Cuidado La Fortuna	6/11/26, 8:01:07 AM	6/11/26, 10:48:31 AM
Enfermeria Macarena (No comprobado)	6/11/26, 8:01:11 AM	6/11/26, 10:00:14 AM
Sanchez, Edgar	6/11/26, 8:01:14 AM	6/11/26, 9:57:45 AM
Angélica Hernández (No comprobado)	6/11/26, 8:01:20 AM	6/11/26, 8:05:49 AM
Jazmin Patricia Delgado Benavides (Externo)	6/11/26, 8:01:24 AM	6/11/26, 8:05:22 AM
read.ai meeting notes (No comprobado)	6/11/26, 8:01:35 AM	6/11/26, 9:00:11 AM
Sandra cardenas (No comprobado)	6/11/26, 8:01:40 AM	6/11/26, 10:03:15 AM
Angélica (No comprobado)	6/11/26, 8:01:47 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
Maira Esperanza Calderón Quiñones	6/11/26, 8:01:57 AM	6/11/26, 10:01:08 AM
Oscar Fernando Rios Parra	6/11/26, 8:02:02 AM	6/11/26, 8:47:30 AM
jorge ivan londoño manchola	6/11/26, 8:02:07 AM	6/11/26, 10:30:55 AM
Jorge Alexander Gutierrez Rodriguez	6/11/26, 8:02:20 AM	6/11/26, 8:43:25 AM
Cc San Jose (No comprobado)	6/11/26, 8:02:20 AM	6/11/26, 8:16:38 AM
Fumdir (No comprobado)	6/11/26, 8:02:46 AM	6/11/26, 8:02:55 AM
Yeferson Chaves	6/11/26, 8:03:24 AM	6/11/26, 9:34:42 AM
Fumdir (No comprobado)	6/11/26, 8:03:27 AM	6/11/26, 8:03:30 AM
Raúl Martínez (No comprobado)	6/11/26, 8:03:50 AM	6/11/26, 10:02:59 AM
cielo llorente	6/11/26, 8:04:19 AM	6/11/26, 8:04:20 AM
William E. Mahecha Mahecha	6/11/26, 8:04:32 AM	6/11/26, 9:30:41 AM
teamsvisitor:39811fdedcc04099936bd754b0f4e32c (No comprobado)	6/11/26, 8:05:15 AM	6/11/26, 10:59:00 AM
CC La Macarena FT. Diana Soriano (No comprobado)	6/11/26, 8:05:25 AM	6/11/26, 10:30:38 AM
diana chicangana (No comprobado)	6/11/26, 8:05:30 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
Ingrid Carolina Tapiero Hernandez	6/11/26, 8:05:33 AM	6/11/26, 9:46:05 AM
FUMDIR (No comprobado)	6/11/26, 8:05:49 AM	6/11/26, 8:05:54 AM
hogar nazareth lic oscar (No comprobado)	6/11/26, 8:06:50 AM	6/11/26, 10:01:01 AM
Ingrid Angelica Ramirez Rubiano	6/11/26, 8:07:14 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
FUMDIR (No comprobado)	6/11/26, 8:07:24 AM	6/11/26, 8:21:20 AM
Jazmin Delgado (No comprobado)	6/11/26, 8:07:26 AM	6/11/26, 10:01:03 AM
Paola Martin (No comprobado)	6/11/26, 8:07:34 AM	6/11/26, 1:49:16 PM
Jessica Paola Cabrera Sanchez	6/11/26, 8:07:36 AM	6/11/26, 10:20:09 AM
maria soledad sanchez gonzales	6/11/26, 8:07:37 AM	6/11/26, 10:00:58 AM
Susy Viviana Villate (No comprobado)	6/11/26, 8:07:44 AM	6/11/26, 9:40:32 AM
Paola Velasco (No comprobado)	6/11/26, 8:08:28 AM	6/11/26, 10:01:29 AM
Nancy Arias (No comprobado)	6/11/26, 8:08:35 AM	6/11/26, 10:37:44 AM
angel yesid niño poveda	6/11/26, 8:08:35 AM	6/11/26, 10:06:59 AM
FT. Sandra Margarita Pinzón Pinzón Hogar Francisco y Clara (No comproba	6/11/26, 8:08:35 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
san jose (No comprobado)	6/11/26, 8:09:03 AM	6/11/26, 10:01:34 AM
stefane (No comprobado)	6/11/26, 8:09:08 AM	6/11/26, 10:01:21 AM
Fisioterapia Caminos De Vida (No comprobado)	6/11/26, 8:09:36 AM	6/11/26, 9:52:23 AM
Fisioterapia cc La Fortuna (No comprobado)	6/11/26, 8:10:08 AM	6/11/26, 10:11:52 AM
Educador Físico caminos de vida (No comprobado)	6/11/26, 8:10:17 AM	6/11/26, 10:00:57 AM
blanca yaneth gomez morales	6/11/26, 8:10:22 AM	6/11/26, 9:06:17 AM
Johnathan Moya Reyes	6/11/26, 8:11:27 AM	6/11/26, 10:01:23 AM
heimy briceño	6/11/26, 8:11:46 AM	6/11/26, 10:01:09 AM
CC La Macarena Ft. Diana Soriano (No comprobado)	6/11/26, 8:12:13 AM	6/11/26, 8:58:00 AM
Jaquellin (No comprobado)	6/11/26, 8:13:30 AM	6/11/26, 8:25:00 AM
Natalia (No comprobado)	6/11/26, 8:13:40 AM	6/11/26, 8:13:51 AM
Katerin Diaz (No comprobado)	6/11/26, 8:13:53 AM	6/11/26, 10:01:33 AM
Natalia (No comprobado)	6/11/26, 8:14:28 AM	6/11/26, 8:14:31 AM
Francisco y Clara (No comprobado)	6/11/26, 8:14:58 AM	6/11/26, 8:23:10 AM
Oscar Mora	6/11/26, 8:15:09 AM	6/11/26, 8:15:48 AM
San José de Chipaque	6/11/26, 8:16:29 AM	6/11/26, 10:01:40 AM
Luisa Caicedo (No comprobado)	6/11/26, 8:16:34 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
Hogar San José Sasaima (No comprobado)	6/11/26, 8:16:34 AM	6/11/26, 3:03:47 PM
Rochy (No comprobado)	6/11/26, 8:16:35 AM	6/11/26, 8:32:31 AM
deisy sabogal (No comprobado)	6/11/26, 8:16:36 AM	6/11/26, 9:43:41 AM
Natalia (No comprobado)	6/11/26, 8:16:36 AM	6/11/26, 8:16:40 AM
CC San Jose Chinauta (No comprobado)	6/11/26, 8:17:21 AM	6/11/26, 8:52:15 AM
NATALIA (No comprobado)	6/11/26, 8:18:10 AM	6/11/26, 9:44:20 AM
Carlos (No comprobado)	6/11/26, 8:19:34 AM	6/11/26, 10:01:07 AM
Dapd (No comprobado)	6/11/26, 8:19:51 AM	6/11/26, 8:37:02 AM
Adriana Constanza Rueda (No comprobado)	6/11/26, 8:20:20 AM	6/11/26, 11:17:15 AM
san jose (No comprobado)	6/11/26, 8:21:00 AM	6/11/26, 10:00:58 AM
CCC SANTA MARIA - FUMDIR (No comprobado)	6/11/26, 8:21:12 AM	6/11/26, 9:51:34 AM
ccasanostra9577 (Invitado)	6/11/26, 8:21:35 AM	6/11/26, 9:48:08 AM
psicología brisas (No comprobado)	6/11/26, 8:21:44 AM	6/11/26, 8:37:30 AM

Sandra Velasquez Moya (No comprobado)	6/11/26, 8:22:06 AM	6/11/26, 10:02:41 AM
AMGELA (No comprobado)	6/11/26, 8:25:44 AM	6/11/26, 8:28:36 AM
OSCAR BERMUDEZ	6/11/26, 8:26:07 AM	6/11/26, 10:01:06 AM
Francisco y Clara (No comprobado)	6/11/26, 8:26:20 AM	6/11/26, 10:00:59 AM
vanesa (No comprobado)	6/11/26, 8:26:33 AM	6/11/26, 9:23:10 AM
CCC Casa Santa María (No comprobado)	6/11/26, 8:26:38 AM	6/11/26, 8:51:19 AM
AMGELA (No comprobado)	6/11/26, 8:27:56 AM	6/11/26, 10:01:06 AM
Paula Trejo	6/11/26, 8:28:02 AM	6/11/26, 9:30:05 AM
Fisioterapia El Bosque	6/11/26, 8:28:21 AM	6/11/26, 10:01:11 AM
Elena (No comprobado)	6/11/26, 8:31:49 AM	6/11/26, 9:57:30 AM
Jeymmy Castañeda Rey	6/11/26, 8:32:38 AM	6/11/26, 10:02:15 AM
Rochy (No comprobado)	6/11/26, 8:33:43 AM	6/11/26, 10:03:17 AM
Faner Martín Candia	6/11/26, 8:37:46 AM	6/11/26, 9:48:10 AM
Carolina (No comprobado)	6/11/26, 8:39:37 AM	6/11/26, 8:42:02 AM
zulibeth (No comprobado)	6/11/26, 8:39:46 AM	6/11/26, 10:08:26 AM
silvia juliana franklin mendoza	6/11/26, 8:42:24 AM	6/11/26, 8:45:56 AM
Carolina (No comprobado)	6/11/26, 8:44:19 AM	6/11/26, 9:36:31 AM
lisbeth Lascarro (No comprobado)	6/11/26, 8:47:21 AM	6/11/26, 9:35:25 AM
MARY LUZ FERNANDEZ (No comprobado)	6/11/26, 8:48:47 AM	6/11/26, 10:01:26 AM
Darlene Geovanna Alzate Pardo	6/11/26, 8:50:20 AM	6/11/26, 10:00:52 AM
silvia franklin (No comprobado)	6/11/26, 8:51:37 AM	6/11/26, 10:00:57 AM
Cc San Jose Chinauta (No comprobado)	6/11/26, 8:53:09 AM	6/11/26, 9:39:38 AM
psico brisas (No comprobado)	6/11/26, 8:53:10 AM	6/11/26, 8:57:45 AM
JUAN ANDRES VIDAL ALZATE (Externo)	6/11/26, 8:55:32 AM	6/11/26, 8:58:52 AM
Catherine Fierro (No comprobado)	6/11/26, 8:55:38 AM	6/11/26, 9:48:02 AM
fanny Pinzon (No comprobado)	6/11/26, 8:57:33 AM	6/11/26, 10:01:52 AM
CC LA MACARENA FT DIANA SORIANO (No comprobado)	6/11/26, 9:04:14 AM	6/11/26, 9:29:33 AM
Janeth (No comprobado)	6/11/26, 9:09:38 AM	6/11/26, 9:09:42 AM
Fisioterapeuta Golondrinas (No comprobado)	6/11/26, 9:10:16 AM	6/11/26, 10:00:34 AM
CC GOLONDRINAS (No comprobado)	6/11/26, 9:10:32 AM	6/11/26, 10:00:38 AM
Daniela Bohorquez	6/11/26, 9:14:20 AM	6/11/26, 10:07:19 AM
José Omar castro buitrago (No comprobado)	6/11/26, 9:26:18 AM	6/11/26, 10:01:04 AM
Vanesa (No comprobado)	6/11/26, 9:26:20 AM	6/11/26, 10:01:33 AM
Sandra Velasquez (No comprobado)	6/11/26, 9:31:41 AM	6/11/26, 10:01:38 AM
Natalia (No comprobado)	6/11/26, 9:33:35 AM	6/11/26, 9:33:39 AM
cc la Macarena (No comprobado)	6/11/26, 9:33:47 AM	6/11/26, 10:00:57 AM
Natalia (No comprobado)	6/11/26, 9:39:09 AM	6/11/26, 10:01:20 AM
cC San Jose Chinauta (No comprobado)	6/11/26, 9:40:31 AM	6/11/26, 10:01:02 AM
Deisy sabogal (No comprobado)	6/11/26, 9:45:08 AM	6/11/26, 11:10:12 AM
Ccc Santa Maria-FUMDIR (No comprobado)	6/11/26, 9:51:09 AM	6/11/26, 10:01:04 AM
FISIOTERAPIA CAMINOS DE VIDA (No comprobado)	6/11/26, 9:52:16 AM	6/11/26, 10:00:59 AM