ANEXO 9. OBLIGACIÓN TÉCNICA

Valoraciones psicológicas de seguimiento de adultos mayores y personas en condición de discapacidad.

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Octavio Olaya
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.081.160.091 Rivera
EDAD	72 años
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	04/enero/1954
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Datos
ACUDIENTE	Carmen Teresa Olaya (Sobrina)- Matilde Olaya - Flora Otalora
TELÉFONO	3133516933 – 6088776008 - 6088705373
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 25/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Octavio Olaya, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual, quien presenta compromiso cognitivo moderado, con dificultades principalmente en atención sostenida, memoria, orientación y funciones ejecutivas, además de ausencia de lenguaje oral funcional y discapacidad auditiva. Conserva mejor respuesta ante estímulos visuales, gestuales y demostraciones prácticas, logrando comprender instrucciones sencillas con apoyo.

Desde Psicología se han desarrollado actividades de estimulación cognitiva, motricidad fina, coloreado, rasgado, pegado, asociación, encaje, rompecabezas, manipulación de materiales e imitación, observándose participación y respuesta favorable cuando las tareas son breves, concretas y estructuradas, aunque requiere acompañamiento y redirección frecuente debido a su distractibilidad.

En el seguimiento actual se evidencia mayor involucramiento en la exploración y manipulación de materiales, así como respuesta al modelado visual. Se destaca que durante el ejercicio de imitación de la vocal "A" realizó apertura bucal y emitió un sonido, respuesta significativa dentro de sus posibilidades comunicativas, sin interpretarse como adquisición de lenguaje oral.

A nivel emocional se mantiene tranquilo, colaborador y receptivo, con adecuada adaptación al entorno institucional. No obstante, se mantiene seguimiento preventivo por antecedentes de baja percepción del riesgo, impulsividad e intentos de movilización sin supervisión, requiriendo acompañamiento y redirección para preservar su seguridad.

En términos generales, se evidencia mantenimiento de capacidades conservadas y respuestas favorables a la estimulación, principalmente en participación, exploración, imitación y respuesta comunicativa, persistiendo las limitaciones cognitivas y funcionales propias de su condición de base

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO
Dar continuidad al acompañamiento psicológico mediante un enfoque individualizado, funcional, multisensorial y preventivo, orientado principalmente al mantenimiento de capacidades conservadas, generación de respuestas adaptativas y fortalecimiento de oportunidades de interacción y comunicación, más que a la exigencia de aprendizajes que excedan su nivel actual de funcionamiento. Mantener actividades breves, concretas, repetitivas y altamente estructuradas dirigidas a estimular atención focalizada, reconocimiento visual, memoria funcional, asociación, coordinación visomotora, imitación y seguimiento de instrucciones sencillas. Se priorizarán materiales manipulativos y visualmente significativos, tales como encajes, clasificación básica por color, ubicación de elementos, rasgado, pegado, coloreado y rompecabezas de baja complejidad, ajustando el nivel de ayuda según su respuesta. Fortalecer el componente comunicativo mediante comunicación alternativa y aumentativa, privilegiando gestos, señas, señalamiento, contacto visual, imágenes, demostración y modelado. Continuar de manera complementaria con ejercicios sencillos de imitación bucofacial y vocalización, retomando inicialmente la vocal "A" para observar si la emisión sonora se reproduce en encuentros posteriores. Se registrará la frecuencia, espontaneidad, consistencia e intencionalidad de estas respuestas, evitando establecer la producción verbal como único indicador de progreso. Esta orientación es coherente con la recomendación previa de fortalecer estrategias de comunicación alternativa mediante gestos, señas y apoyos visuales. Continuar fortaleciendo conductas adaptativas y de autocuidado dentro de sus posibilidades, utilizando instrucciones simples, demostración directa, repetición y refuerzo positivo. Debido a su dependencia funcional, el propósito será favorecer su participación en las acciones que pueda ejecutar y evitar sustituir innecesariamente aquellas respuestas que pueda realizar con apoyo parcial. Mantener especial seguimiento sobre seguridad, percepción del riesgo y conducta durante el desplazamiento, reforzando mediante gestos, rutinas y redirección las medidas de protección establecidas por el equipo interdisciplinario. Se requiere continuidad en la supervisión frente a intentos de movilización independiente, retiro de elementos de apoyo u otras conductas que puedan incrementar el riesgo de caídas o lesiones. Favorecer su participación en actividades individuales y grupales adaptadas, procurando experiencias que generen interacción, estimulación, disfrute, sensación de logro y vinculación con el entorno, manteniendo el acompañamiento requerido según su funcionamiento cognitivo y físico. Finalmente, continuar con seguimiento psicológico periódico y articulación interdisciplinaria con personal asistencial y demás profesionales, registrando cambios en atención, respuesta comunicativa, participación, conducta adaptativa, seguridad y nivel de apoyo requerido. La finalidad será identificar oportunamente avances, estabilidad o posibles cambios en su funcionamiento y ajustar las estrategias de intervención conforme a su evolución



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Nieva
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.779
EDAD	71
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero/1954
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 26/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Manuel María Nieva Escobar, con diagnóstico de base de Esquizofrenia, dando continuidad al fortalecimiento y mantenimiento de sus capacidades cognitivas, funcionales, comunicativas, emocionales y sociales.

Desde el área de Psicología se han implementado actividades de estimulación cognitiva, motricidad fina, agarre, pinza, rasgado, coloreado, lectura con asociación, rompecabezas y manipulación de materiales. Durante las intervenciones se observa buena disposición, receptividad y colaboración, logrando vincularse a las tareas propuestas y mantener una evolución favorable en su participación y adaptación al contexto institucional, aspecto que ya había sido identificado en la valoración psicológica previa.

A nivel cognitivo, conserva orientación personal y del entorno, atención, reconocimiento visual, comprensión de instrucciones sencillas, asociación e imitación, evidenciando capacidad para desarrollar tareas estructuradas con apoyo cuando lo requiere. Persiste compromiso leve de memoria reciente, distractibilidad ocasional y enlentecimiento psicomotor, sin que estas condiciones impidan su participación. El MMSE adaptado registra un desempeño de 28/30, sin indicadores de deterioro neurocognitivo mayor.

En las actividades actuales logra realizar tareas de lectura y asociación, coloreado, rasgado y resolución de rompecabezas, evidenciando utilización de habilidades perceptivas, visomotoras y de organización para responder a demandas sencillas. Se mantienen algunas dificultades en tareas de motricidad fina, por lo que requiere respetar su ritmo de ejecución y proporcionar apoyo gradual.

En el componente comunicativo mantiene lenguaje verbal comprensible, de emisión pausada, suave y ritmo disminuido, por lo que requiere tiempos suficientes para procesar y expresar sus respuestas, sin ejercer presión sobre la velocidad de su comunicación.

A nivel emocional se observa estabilidad afectiva y adecuada disposición durante las intervenciones. No obstante, debido al antecedente de episodios ocasionales de llanto sin causa aparente, se mantiene seguimiento de posibles manifestaciones de labilidad emocional.

En términos generales, Manuel presenta mantenimiento favorable de sus capacidades cognitivas y funcionales, con adecuada participación, colaboración y respuesta a las estrategias de estimulación. Se considera pertinente continuar fortaleciendo sus recursos conservados, autonomía parcial, interacción social y estabilidad emocional.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con intervención psicológica individual y grupal orientada al mantenimiento de las capacidades cognitivas, funcionales, comunicativas, emocionales y sociales, mediante actividades estructuradas y significativas ajustadas a su ritmo de procesamiento y nivel de funcionamiento.

Mantener ejercicios de lectura y asociación imagen-palabra, memoria, clasificación, secuenciación, rompecabezas, coloreado, rasgado, grafomotricidad y manipulación de materiales, con énfasis en atención, memoria reciente, organización del pensamiento, coordinación visomotora y motricidad fina. Estas acciones son coherentes con las recomendaciones de seguimiento cognitivo establecidas en su valoración.

Favorecer progresivamente su iniciativa y autonomía, permitiéndole observar, elegir, asociar y resolver tareas antes de proporcionar ayuda, utilizando instrucciones breves, tiempos de espera, modelado y refuerzo positivo. Se deberá respetar su lenguaje de ritmo pausado, brindándole el tiempo necesario para expresar sus respuestas.

Continuar promoviendo su participación social e interacción positiva con pares y personal asistencial, aprovechando la evolución favorable que presenta en su vinculación a actividades institucionales.

Mantener seguimiento del estado emocional y conductual, especialmente ante posibles episodios de llanto o cambios en su comportamiento habitual, implementando estrategias de acompañamiento y regulación emocional cuando sean requeridas.

Finalmente, mantener seguimiento psicológico periódico y articulación con el equipo interdisciplinario, orientado a preservar su funcionalidad, habilidades adaptativas, estabilidad emocional y calidad de vida, teniendo en cuenta que presenta semiautonomía y requiere supervisión y apoyo parcial en algunas actividades de la vida diaria.



Erika Johana Álvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	María Quintero
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.793
EDAD	86
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/01/1940 Gigante - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin datos
ACUDIENTE	Sin datos
TELÉFONO	Sin datos
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 27/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente María Quintero, quien presenta diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual. De acuerdo con la información clínica disponible, presenta antecedentes médicos de gastritis, artrosis, incontinencia urinaria y fecal, además de encontrarse en manejo y seguimiento por Psiquiatría. En junio de 2026 recibió atención por medicina general y odontología, registrándose diagnóstico de periodontitis crónica, con realización de procedimiento odontológico y recomendaciones para la continuidad del tratamiento.

En relación con su funcionamiento cognitivo, la residente presenta deterioro generalizado en las diferentes áreas de memoria y dificultades en la atención, asociadas a su condición de base y proceso de envejecimiento. Se evidencian limitaciones para la retención y evocación de información, mantenimiento de la atención y ejecución autónoma de tareas que requieren mayor demanda cognitiva. No obstante, conserva capacidades que pueden ser estimuladas mediante actividades sencillas, concretas, repetitivas y ajustadas a su nivel de funcionamiento.

Durante el periodo de seguimiento, la residente ha participado en diferentes actividades lúdicas, culturales, psicoeducativas y de estimulación cognitiva desarrolladas en el hogar. Desde el área de Psicología se han implementado actividades orientadas a favorecer procesos de atención, memoria, percepción, asociación, reconocimiento visual, seguimiento de instrucciones, coordinación visomanual y motricidad fina, procurando fortalecer y mantener las capacidades conservadas y favorecer su vinculación con el entorno.

La residente demuestra disposición frente a las actividades propuestas; sin embargo, su involucramiento es predominantemente pasivo y condicionado por sus limitaciones cognitivas y físicas, por lo que requiere de motivación constante, instrucciones sencillas, repetición, modelamiento, redirección y acompañamiento para iniciar, mantener y finalizar las tareas. Cuenta de manera permanente con el apoyo de la psicóloga

y del personal asistencial, quienes facilitan su participación de acuerdo con sus posibilidades, respetando su ritmo de ejecución y evitando situaciones de sobreexigencia.

A nivel conductual y emocional, durante las intervenciones se observa generalmente tranquila y receptiva al acompañamiento, logrando vincularse a las actividades cuando recibe orientación directa y refuerzo positivo. En este sentido, se considera importante continuar promoviendo su participación, independientemente del nivel de asistencia requerido, priorizando la conservación de habilidades, la estimulación de sus recursos disponibles, el bienestar emocional y la calidad de vida.

Como parte del seguimiento integral, se tiene en cuenta que la residente se encuentra en manejo por Psiquiatría. Según registro consignado en la historia clínica, asistió a consulta por esta especialidad el 02 de julio de 2026, en clínica especializada, donde se realizó valoración, se formularon medicamentos y se solicitaron laboratorios, quedando indicado control por Psiquiatría en dos meses, aproximadamente para septiembre de 2026. Esta información resulta relevante para mantener la articulación interdisciplinaria y realizar seguimiento a posibles cambios en su comportamiento, estado emocional, atención, participación y funcionamiento general.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar seguimiento psicológico mediante actividades de estimulación cognitiva y funcional adaptadas a las capacidades de la residente, orientadas al mantenimiento de la atención, memoria, percepción, asociación, seguimiento de instrucciones y coordinación visomanual.

Favorecer su participación en actividades lúdicas, culturales y psicoeducativas, brindando motivación, instrucciones sencillas, repetición, modelamiento y acompañamiento de la psicóloga y del personal asistencial.

Mantener articulación con el equipo interdisciplinario y seguimiento a las indicaciones médicas.

Verificar el próximo control por Psiquiatría, previsto aproximadamente para septiembre de 2026, así como el cumplimiento de los laboratorios solicitados, observando posibles cambios en su comportamiento, estado emocional, atención, participación y funcionamiento general.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	María Cecilia González Córdoba
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.435.292
EDAD	87
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	29/09/1938
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Viuda
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Dos (2)
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 24/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente María Cecilia González de Córdoba, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual, dando continuidad al proceso de estimulación y mantenimiento de sus capacidades cognitivas, motrices, comunicativas, emocionales y sociales conservadas.

Desde el área de Psicología se han desarrollado actividades adaptadas de motricidad fina, grafomotricidad, coloreado, rasgado, boleado, pegado, asociación, seguimiento de recorridos gráficos y rompecabezas, evidenciándose participación activa, agrado, motivación y buena disposición durante su ejecución. Responde favorablemente a actividades concretas, visuales y manipulativas, especialmente cuando recibe instrucciones breves, modelado y acompañamiento, favoreciendo procesos de atención, percepción, coordinación visomotora, agarre, pinza, seguimiento de instrucciones e imitación.

En el componente social y conductual, actualmente se observa disposición para la interacción y agrado al compartir espacios y actividades con sus pares, sin evidenciar durante los encuentros recientes comportamientos agresivos, rechazo, irritabilidad o manifestaciones de desagrado. Se muestra tranquila y receptiva frente al acompañamiento, constituyéndose estos comportamientos en indicadores favorables de adaptación y participación dentro del contexto institucional.

En la intervención actual se trabajó rasgado y pegado sobre el recorrido de la vocal "a", complementado con ejercicios de imitación bucofacial mediante modelado de la psicóloga y apoyo del espejo. María Cecilia logró imitar movimientos sencillos de boca y lengua y presentó emisión de sonido durante el intento de vocalización, respuesta favorable frente al estímulo comunicativo y de imitación, sin interpretarse como adquisición o mejoría permanente del lenguaje oral.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO
Continuar con actividades individualizadas y grupales de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad y habilidades comunicativas, ajustadas a sus capacidades, utilizando estrategias de modelado, repetición, apoyo visual, instrucciones sencillas y refuerzo positivo. Dar continuidad a ejercicios de imitación gestual y bucofacial, registrando la presencia de gestos, movimientos, aproximaciones vocales o emisiones sonoras y los estímulos que favorecen estas respuestas. Asimismo, fortalecer los espacios de interacción y participación con pares, reforzando las respuestas de agrado, cooperación y vinculación social observadas. Mantener seguimiento de su estado emocional y conductual, así como de posibles cambios en la interacción, aparición de conductas de rechazo, irritabilidad o agresividad. El acompañamiento continuará orientado a preservar las capacidades conservadas, favorecer la comunicación funcional, fortalecer la participación social, mantener su autonomía parcial y promover su bienestar y calidad de vida dentro del contexto institucional.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Orlando Ospina
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	12.099.961
EDAD	75
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/07/1950
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Angela Chavarro (Prima)
TELÉFONO	3153293734
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 18/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Orlando Ospina, ubicado en la sede San José, con el propósito de valorar su estado emocional, conductual y nivel de respuesta frente al entorno, así como dar continuidad al acompañamiento psicológico de acuerdo con sus capacidades cognitivas y comunicativas.

Durante el presente periodo se tiene en cuenta el evento reciente relacionado con su estado de salud, por el cual recibió atención médica el 5 de agosto de 2026, ante un cuadro de fiebre y sintomatología física asociada. De acuerdo con la documentación médica aportada, se estableció como diagnóstico principal fiebre no especificada, registrándose además otras impresiones diagnósticas relacionadas con infección viral, anemia por deficiencia de hierro y demencia no especificada. Se indicó manejo médico ambulatorio y realización de hemograma.

Desde el área de Psicología, este antecedente se considera relevante debido a que las alteraciones del estado físico pueden generar cambios transitorios en la disposición, participación, respuesta conductual, interacción y estado emocional del adulto mayor. Por esta razón, se mantiene observación de su comportamiento y respuesta frente a las actividades habituales, procurando diferenciar posibles cambios asociados a su condición física de aquellos correspondientes a su patrón habitual de funcionamiento.

En los espacios de interacción se continúa favoreciendo una aproximación estructurada, sencilla y adaptada, teniendo en cuenta que su comunicación es predominantemente no verbal. Se prioriza la observación de gestos, señas, expresiones faciales, contacto visual y respuestas conductuales como recursos para identificar necesidades, aceptación, rechazo, agrado o posible malestar.

De acuerdo con sus capacidades, se promueve su vinculación a actividades cognitivas, recreativas y psicosociales mediante consignas simples, demostración, acompañamiento y refuerzo positivo, evitando situaciones de sobreexigencia y ajustando el tiempo de participación a su disposición y estado general.

A nivel conductual, se continuará realizando seguimiento preventivo teniendo en cuenta los antecedentes de respuestas agresivas ocasionales de carácter situacional, identificando posibles desencadenantes y privilegiando estrategias de anticipación, redirección, contención verbal y disminución de estímulos antes de que la conducta aumente en intensidad.

En el componente socioemocional se considera importante continuar proporcionando espacios de interacción positiva y participación asistida, especialmente teniendo en cuenta que su red sociofamiliar es

limitada, por lo que el acompañamiento institucional constituye una fuente significativa de soporte cotidiano.
El seguimiento actual se orienta principalmente a preservar su estabilidad emocional y conductual, participación, comunicación funcional y capacidades cognitivas residuales, manteniendo una observación especial de posibles cambios posteriores al episodio reciente de salud.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

- Continuar con actividades breves de estimulación cognitiva adaptada, priorizando atención, reconocimiento, asociación, seguimiento de instrucciones simples y respuesta ante estímulos cotidianos.
- Fortalecer la comunicación funcional no verbal, utilizando gestos, señas, imágenes y demostraciones que faciliten la comprensión y expresión de necesidades, preferencias y estados de malestar o bienestar.
- Implementar oportunidades sencillas de elección entre dos alternativas, favoreciendo que el residente pueda expresar preferencias mediante señalamiento, mirada, gesto o aproximación al objeto seleccionado.
- Promover su participación en actividades institucionales de acuerdo con su disposición y estado físico, flexibilizando tiempos y nivel de exigencia cuando se identifique cansancio, malestar o disminución de la respuesta habitual.
- Realizar seguimiento de posibles cambios emocionales o conductuales posteriores al episodio de enfermedad, prestando atención a modificaciones en la interacción, expresiones faciales, participación, irritabilidad, rechazo a actividades o disminución de la respuesta habitual.
- Frente a manifestaciones de irritabilidad o conducta agresiva, identificar previamente posibles desencadenantes ambientales, comunicativos o físicos, aplicando estrategias de redirección y acompañamiento antes de incrementar las demandas.
- Favorecer experiencias de logro y participación, utilizando actividades que pueda ejecutar dentro de sus capacidades y reforzando positivamente sus intentos, respuestas e iniciativa.
- Mantener comunicación con el personal asistencial para identificar cambios significativos respecto a su patrón conductual habitual, especialmente aquellos que puedan coincidir con manifestaciones de dolor, malestar físico o dificultades para expresar necesidades.
- Continuar con seguimiento psicológico periódico, ajustando las estrategias de intervención según su nivel de respuesta y procurando mantener un entorno estructurado, predecible y emocionalmente seguro.

El acompañamiento desde Psicología estará dirigido a mantener las capacidades residuales de Orlando, facilitar su comunicación con el entorno, favorecer una participación acorde con sus posibilidades y prevenir alteraciones emocionales o conductuales, teniendo especial consideración por aquellos cambios que puedan estar asociados a su condición física y que, debido a sus limitaciones comunicativas, puedan expresarse principalmente a través de la conducta.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Anarcila Mosquera Lasso
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.324.147
EDAD	68
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Abril/1957
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia Paranoide
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Elcias Mosquera – Hermano
TELÉFONO	3152660093
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 13 de Agosto 2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

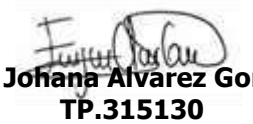
Se realiza seguimiento psicológico a la residente Anarcila Mosquera, quien presenta como diagnóstico de base Esquizofrenia Paranoide. Durante el proceso se evidencia participación activa y buena disposición frente a las actividades propuestas desde el área de Psicología. Asimismo, se identifica una red de apoyo familiar presente, constituyéndose en un factor protector para su bienestar emocional y adaptación al contexto institucional.

No obstante, teniendo en cuenta su patología de base, la residente presenta vulnerabilidad ante posibles episodios de descompensación conductual, pudiendo manifestar respuestas defensivas, irritabilidad o conductas de tipo agresivo ante situaciones o estímulos no anticipados, principalmente durante la interacción con otros residentes o con el personal asistencial. Estas manifestaciones pueden generar dificultades en la convivencia y afectar la dinámica institucional, por lo que requiere supervisión, acompañamiento y manejo preventivo.

Se destaca que durante el periodo previo de permanencia en la sede San José no se evidenciaban las conductas anteriormente descritas con la misma recurrencia, observándose mayor estabilidad comportamental y una adecuada adaptación a la dinámica de dicha sede. Este antecedente permite considerar la influencia de las características del entorno y de las dinámicas de convivencia sobre su respuesta comportamental.

En este sentido, se determina realizar nuevamente el cambio de la residente a la sede San José, como medida orientada a favorecer su estabilidad emocional y comportamental, adaptación al entorno y convivencia, procurando reducir la exposición a situaciones que puedan actuar como desencadenantes de respuestas defensivas, irritabilidad o alteraciones conductuales.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO
Desde el área de Psicología se realizará seguimiento al proceso de adaptación de la residente posterior al cambio a la sede San José, observando su estado emocional, comportamiento e interacción con los demás residentes y el personal asistencial. El acompañamiento estará orientado a favorecer la estabilidad emocional y comportamental, mantener su participación en actividades de estimulación y bienestar psicológico, fortalecer estrategias de regulación emocional y promover interacciones adecuadas dentro del entorno institucional. Se recomienda mantener un abordaje basado en la anticipación y comunicación clara, informándole previamente sobre actividades, procedimientos o cambios que puedan involucrarla, mediante instrucciones sencillas y un tono de voz tranquilo. Se evitarán confrontaciones directas y se emplearán estrategias de redirección y contención verbal ante la aparición de signos de irritabilidad, tensión o respuestas defensivas. Asimismo, se mantendrá supervisión y comunicación interdisciplinaria con el personal asistencial, registrando cualquier cambio significativo en la frecuencia, intensidad o características de las conductas observadas. Se continuará favoreciendo el contacto con su red de apoyo familiar y se realizará valoración periódica de su evolución, con el fin de determinar la respuesta al cambio de sede y establecer oportunamente los ajustes que requiera su proceso de acompañamiento psicológico.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Javier Lemos
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	16.545.576
EDAD	70
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	29/Sept/1955
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Sin Dato
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 25/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Javier Lemos, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual, dando continuidad al fortalecimiento y mantenimiento de sus capacidades cognitivas, funcionales, motrices, comunicativas, emocionales y sociales.

Desde el área de Psicología se han desarrollado diferentes actividades de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad, coloreado, rasgado, boleado, pegado, asociación, encaje, rompecabezas y manipulación de materiales, observándose evolución favorable en su disposición, iniciativa y participación. Javier se muestra receptivo, colaborador, interesado y motivado, involucrándose activamente en las tareas y procurando resolverlas antes de solicitar apoyo. Este comportamiento da continuidad a la evolución positiva previamente registrada en cuanto a motivación y adherencia a las actividades de estimulación.

A nivel cognitivo, conserva adecuada orientación en el entorno, reconocimiento visual, comprensión de instrucciones sencillas, imitación y habilidades práxicas y visomotoras. El MMSE adaptado obtuvo un resultado de 28/30, identificándose como principal dificultad la memoria reciente, además de limitaciones leves en razonamiento, planificación y resolución de problemas; no se evidencian indicadores de deterioro cognitivo progresivo.

Durante las intervenciones actuales logra participar en actividades de encaje, organización y rompecabezas, explorando alternativas para ubicar las piezas y requiriendo orientación de acuerdo con la complejidad de la tarea. Se mantiene ligera tendencia a la dispersión, aunque responde favorablemente a la redirección y logra retomar y permanecer en actividades estructuradas.

En el componente comunicativo mantiene lenguaje verbal presente, de curso enlentecido pero comprensible. En la intervención actual respondió favorablemente al modelado e imitación bucofacial,

evidenciándose emisión de sonidos durante los ejercicios de vocalización, lo cual constituye una respuesta positiva frente al estímulo y amplía las oportunidades de expresión e interacción dentro de las actividades.

A nivel emocional y social se observa estabilidad basal, adecuada disposición hacia la interacción y mayor participación en actividades individuales y grupales. Aunque en la valoración previa se reportaron episodios ocasionales de heteroagresividad, se mantiene como aspecto de seguimiento la regulación emocional y conductual, favoreciendo la redirección oportuna, el respeto de normas y las interacciones adaptativas con sus pares.

En términos generales, Javier presenta una evolución favorable en motivación, iniciativa, colaboración, participación y adherencia a las actividades, manteniendo capacidades cognitivas y funcionales conservadas dentro de su condición de base. Persisten dificultades leves en memoria reciente, atención sostenida y procesos ejecutivos de mayor complejidad, por lo que requiere continuidad en la estimulación y acompañamiento psicológico.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

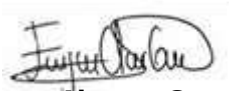
Continuar con actividades de estimulación cognitiva, motriz y funcional, mediante asociación, clasificación, secuenciación, encaje, rompecabezas, grafomotricidad, rasgado, pegado y manipulación de materiales, incrementando gradualmente la complejidad según su respuesta, con énfasis en atención, memoria funcional, planificación, funciones ejecutivas y resolución de problemas sencillos.

Fortalecer su iniciativa y autonomía, brindándole oportunidades para explorar, elegir alternativas y resolver las tareas antes de proporcionar ayuda, utilizando instrucciones claras, modelado, redirección atencional y refuerzo positivo.

Mantener ejercicios de expresión e imitación comunicativa, incluyendo modelado bucofacial y vocalización, reforzando las emisiones sonoras y demás respuestas comunicativas sin establecer la producción vocal como única finalidad de la intervención.

Continuar promoviendo la participación social, regulación emocional y conductual, reforzando interacciones positivas, normas, límites y estrategias de redirección ante posibles respuestas heteroagresivas. Asimismo, mantener actividades individuales y grupales que favorezcan motivación, interacción y sentido de pertenencia.

Mantener seguimiento psicológico periódico y articulación con el equipo interdisciplinario, orientados a preservar su independencia funcional, capacidades adaptativas y autonomía, teniendo en cuenta que conserva independencia en la mayoría de las ABVD y requiere apoyo técnico principalmente para el desplazamiento debido a la amputación de miembro inferior.



Erika Johana Alvarez González
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Leidy Yohana Avendaño Guzmán
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.236.718
EDAD	41
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	15/Abril/1985
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Parálisis Cerebral - Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzman (Madre)
TELÉFONO	3112957760 - 3167655784
FECHA DE VALORACIÓN	Viernes 7/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Leidy Yohana Avendaño Guzmán, en la sede Santa Teresa, con el propósito de observar su respuesta actual frente al acompañamiento psicológico y dar continuidad a las estrategias de intervención establecidas de acuerdo con sus capacidades.

Durante el periodo de seguimiento se ha favorecido su vinculación a espacios de estimulación individual y grupal, mediante actividades sencillas y adaptadas que incluyen estímulos visuales, táctiles, sensoriales y socioafectivos. Teniendo en cuenta sus limitaciones para ejecutar acciones motoras voluntarias, la participación se valora principalmente a partir de cambios en la mirada, fijación visual, expresiones faciales, reacciones corporales y variaciones en su respuesta ante los estímulos presentados.

Durante el acercamiento psicológico se observa tolerancia al contacto terapéutico y receptividad variable frente a los estímulos del entorno. En algunos momentos logra dirigir la mirada hacia la profesional o hacia elementos presentados a corta distancia, por lo que se continúa utilizando la estimulación visual como uno de los principales canales para favorecer la conexión con el medio.

Debido a la ausencia de lenguaje verbal funcional, se continúa realizando lectura de sus manifestaciones no verbales como principal vía para identificar respuestas de agrado, desagrado, comodidad o posible malestar. En este sentido, se prioriza una interacción pausada, cercana y respetuosa, brindándole tiempo suficiente para generar una respuesta antes de modificar o retirar el estímulo.

A nivel emocional, durante los espacios de acompañamiento se realiza observación permanente de cambios en la expresión facial, llanto, tensión corporal, mirada y demás manifestaciones conductuales, considerando que estos constituyen indicadores relevantes de su estado emocional y de su respuesta frente al entorno.

Se considera importante continuar ofreciendo experiencias de estimulación acordes con sus posibilidades, priorizando la calidad de la interacción y la respuesta obtenida sobre la ejecución de la tarea, con el fin de evitar sobreexigencia y favorecer experiencias de bienestar, contacto con el entorno y participación asistida.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

- Continuar desarrollando espacios breves de estimulación individual, identificando aquellos estímulos visuales, táctiles y socioafectivos frente a los cuales presente mayor fijación, reactividad o cambio expresivo.
- Implementar actividades basadas en causa–respuesta, presentando un estímulo a la vez y brindando tiempo suficiente para observar si se produce una modificación en la mirada, expresión facial o respuesta corporal.
- Favorecer la atención y seguimiento visual mediante objetos llamativos, imágenes de tamaño adecuado y desplazamientos lentos dentro de su campo visual, ajustando la duración a su capacidad de respuesta.
- Fortalecer la comunicación no verbal funcional, prestando especial atención a patrones individuales de mirada, expresiones faciales y respuestas corporales que permitan reconocer progresivamente manifestaciones de agrado, rechazo, interés o malestar.
- Incorporar experiencias socioafectivas y recreativas como música, contacto interpersonal respetuoso, imágenes significativas y participación asistida en actividades grupales, procurando favorecer conexión emocional y respuesta frente al entorno.
- Utilizar refuerzo social inmediato ante cualquier respuesta observable, como contacto visual, sonrisa, modificación de la expresión facial o mayor orientación hacia el estímulo, fortaleciendo la asociación entre interacción y experiencia positiva.
- Mantener observación psicológica del estado emocional y conductual, registrando cambios respecto a su patrón habitual que puedan requerir ajuste de las estrategias de acompañamiento o articulación con el equipo interdisciplinario.
- Continuar promoviendo una intervención centrada en sus capacidades residuales, evitando exigir respuestas motoras, cognitivas o comunicativas que excedan sus posibilidades y reconociendo como significativa cualquier forma básica de participación.
- Realizar seguimiento a la respuesta diferencial frente a personas, objetos y estímulos, con el propósito de identificar preferencias que puedan utilizarse posteriormente como facilitadores de interacción, estimulación y bienestar.
- Mantener acompañamiento psicológico periódico orientado a favorecer conexión con el entorno, participación asistida, expresión no verbal y bienestar emocional, ajustando las intervenciones según las respuestas observadas durante el proceso.

Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Leonilde Leyton Calderon
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.799
EDAD	87
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero/1939
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Bitalera Leyton -Hermana
TELÉFONO	3123364679
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 10/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento a la historia clínica y al estado general de la residente Leonilde Leyton Calderón, con el propósito de conocer la evolución de sus condiciones de salud y los cambios funcionales que puedan incidir en su bienestar, autonomía y calidad de vida dentro del hogar.

De acuerdo con la documentación clínica revisada, la residente asistió el 07 de agosto de 2026 a consulta por Medicina Física y Rehabilitación en Belo Horizonte, siendo valorada por la Dra. Martha Cecilia Hernández Ortiz. Como resultado de la valoración, se ordenaron 36 sesiones de terapia física integral domiciliaria, orientadas al fortalecimiento de cintura pélvica, cuádriceps, bíceps y tríceps. Asimismo, se indicaron 36 sesiones de terapia ocupacional domiciliaria, dirigidas al fortalecimiento de habilidades de pinza y agarre y al favorecimiento de una mayor independencia en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). Se estableció control por la especialidad en un periodo de tres meses.

Durante el seguimiento, la cuidadora refiere que, posterior a la última hospitalización de la residente, registrada el 30 de junio de 2026 por otitis, se ha evidenciado un mayor compromiso en su movilidad y desempeño funcional. Previamente, la residente realizaba desplazamientos con apoyo de caminador; actualmente requiere acompañamiento y asistencia del personal para la marcha, observándose además mayor dificultad para la realización de algunas ABVD.

Desde el área de Psicología se observa que, desde su regreso al hogar posterior a la última hospitalización, la residente continúa vinculándose y participando en las actividades grupales programadas, de acuerdo con sus capacidades y condiciones funcionales actuales. Durante estos espacios se evidencia disposición para integrarse a las actividades propuestas, requiriendo acompañamiento y adaptación cuando sus limitaciones físicas así lo ameritan. Se considera importante mantener su participación, dado que estos espacios favorecen la estimulación cognitiva, la interacción social, el bienestar emocional y el mantenimiento de las capacidades conservadas, procurando evitar que las dificultades actuales de

movilidad generen aislamiento o disminución innecesaria de su participación en las dinámicas institucionales.

Dentro de los antecedentes patológicos registrados se encuentran obesidad mórbida, déficit cognitivo, hernia umbilical y diabetes mellitus.

Desde Psicología se continuará realizando seguimiento a la adaptación de la residente frente a los cambios en su nivel de funcionalidad y autonomía, observando posibles variaciones en su estado emocional, disposición para participar, interacción con pares y personal asistencial, nivel de iniciativa y respuesta ante la necesidad de mayor apoyo para sus actividades cotidianas.

Se recomienda mantener la articulación entre el personal asistencial y las áreas tratantes, facilitar el cumplimiento de las terapias prescritas y continuar promoviendo su participación en las actividades institucionales, realizando los ajustes necesarios de acuerdo con su condición física y procurando conservar el mayor nivel posible de autonomía, participación y bienestar integral.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Desde el área de Psicología se continuará realizando acompañamiento y seguimiento integral a la residente Leonilde Leyton Calderón, teniendo en cuenta los cambios evidenciados en su movilidad y nivel de autonomía posteriores a su última hospitalización, así como sus capacidades cognitivas, emocionales y funcionales conservadas.
El plan de intervención estará orientado a:

- Realizar seguimiento periódico al estado emocional y conductual de la residente, identificando oportunamente posibles cambios asociados a la disminución de su movilidad, mayor dependencia funcional o necesidad de asistencia para las actividades cotidianas.
- Favorecer su participación activa en las actividades grupales programadas desde Psicología, realizando las adaptaciones necesarias de acuerdo con sus capacidades físicas y cognitivas, evitando que las limitaciones de movilidad constituyan una barrera para su integración.
- Implementar actividades de estimulación cognitiva adaptada, orientadas al mantenimiento de procesos como atención, memoria, orientación, percepción, reconocimiento y seguimiento de instrucciones sencillas, priorizando sus capacidades conservadas.
- Promover espacios que favorezcan la socialización, interacción con pares, expresión emocional y sentido de pertenencia, contribuyendo a prevenir situaciones de aislamiento relacionadas con sus actuales limitaciones funcionales.
- Fortalecer mediante refuerzo positivo su motivación, participación e iniciativa, reconociendo sus logros y evitando generar una dependencia mayor a la requerida durante las actividades.
- Favorecer, dentro de sus posibilidades, la autonomía y toma de decisiones sencillas, permitiéndole realizar aquellas acciones que pueda ejecutar de manera segura y brindando apoyo únicamente cuando sea necesario.
- Mantener comunicación y articulación con el personal asistencial, Terapia Física, Terapia Ocupacional y demás profesionales tratantes, con el propósito de conocer su evolución y ajustar las estrategias de acompañamiento psicológico de acuerdo con los cambios observados.

- Realizar seguimiento a la adherencia y respuesta frente a las intervenciones terapéuticas prescritas, especialmente en lo relacionado con los cambios funcionales que puedan influir en su participación, autonomía y bienestar emocional.
- Registrar en los seguimientos psicológicos los avances, dificultades, cambios emocionales, nivel de participación y necesidades de apoyo identificadas durante las actividades y la dinámica cotidiana del hogar.

El acompañamiento psicológico tendrá como propósito principal favorecer la adaptación de la residente a sus condiciones funcionales actuales, mantener sus capacidades cognitivas y sociales conservadas, fortalecer su participación y contribuir a su bienestar emocional y calidad de vida, mediante una intervención individualizada, respetuosa de su ritmo, necesidades y nivel de autonomía.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Marleny Saavedra Losada
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.777
EDAD	78
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	Enero/01/1957
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Rafael Barreto – Yerno
TELÉFONO	3143956725
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 24/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Marleny Saavedra Losada, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual, dando continuidad al proceso de estimulación y mantenimiento de sus capacidades cognitivas, motrices, funcionales y comunicativas.

Desde Psicología se han desarrollado actividades adaptadas de motricidad fina, grafomotricidad, coloreado, rasgado, boleado, pegado, asociación, encaje, rompecabezas y manipulación de materiales. Durante las intervenciones se observa disposición y participación frente a las actividades, con mejor respuesta cuando recibe instrucciones sencillas, modelado, repetición y acompañamiento. Persiste atención fluctuante, requiriendo redirección y mayor tiempo para procesar algunas consignas, aspecto coherente con su funcionamiento cognitivo previamente identificado.

Durante el seguimiento actual se observa inquietud motora manifestada mediante movimientos frecuentes del cuerpo y de las manos, incluso durante algunos momentos de ejecución de las tareas. No obstante, con orientación, redirección y acompañamiento logra vincularse y continuar participando en las actividades propuestas. Se considera pertinente mantener observación sobre la frecuencia, intensidad y situaciones en las que se presenta esta conducta motora, así como su posible interferencia en la atención y ejecución de las actividades.

En el componente comunicativo persisten dificultades en la estructuración del lenguaje; sin embargo, conserva contacto visual, respuesta a instrucciones sencillas y capacidad de imitación mediante demostración directa. En la intervención actual respondió al modelado bucofacial y al uso del espejo, logrando apertura bucal y emisión sonora leve durante el intento de vocalización de la "A", respuesta favorable dentro de sus posibilidades actuales de expresión, sin interpretarse como adquisición del lenguaje oral.

A nivel emocional y conductual se muestra generalmente receptiva y colaboradora frente al acompañamiento. En términos generales, se evidencia mantenimiento de capacidades funcionales conservadas y respuesta favorable ante actividades estructuradas; sin embargo, persisten dificultades relacionadas con atención, memoria, lenguaje funcional y organización de tareas, sumándose en la observación actual la presencia de inquietud motora corporal y manual, aspectos que requieren continuidad en el seguimiento.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con actividades individualizadas de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad y comunicación funcional, utilizando tareas breves, concretas y estructuradas, con modelado, repetición, apoyo visual, redirección y refuerzo positivo.

Mantener ejercicios de imitación gestual y bucofacial, utilizando espejo y demostración directa, reforzando gestos, expresiones, palabras y emisiones sonoras como posibilidades de comunicación y registrando su respuesta ante estos estímulos.

Realizar seguimiento a la inquietud motora de cuerpo y manos, observando frecuencia, intensidad, situaciones desencadenantes y posible interferencia con la atención, participación o ejecución de actividades. Favorecer tareas manipulativas y estructuradas que permitan canalizar funcionalmente la actividad motora y facilitar la permanencia en la tarea.

Continuar fortaleciendo atención, coordinación visomotora, seguimiento de instrucciones, participación y autonomía asistida, manteniendo articulación con el equipo interdisciplinario ante cambios significativos en su comportamiento o funcionamiento.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa María Claver
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1075325788
EDAD	77
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/01/1949 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual, Epilepsia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	No Aplica
NÚMEROS DE HIJOS	No aplica
ACUDIENTE	Sin acudiente
TELÉFONO	Sin dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 24/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Rosa María Claver, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual y Epilepsia, además de discapacidad auditiva, siendo el lenguaje gestual, las señas, el contacto visual y las expresiones faciales sus principales recursos de comunicación. Presenta mejor respuesta ante instrucciones breves, visuales y acompañadas de modelamiento.

Desde Psicología se ha dado continuidad a actividades adaptadas de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad, coloreado, rasgado, boleado, pegado, asociación, encaje y manipulación de materiales, observándose disposición y participación, especialmente cuando las actividades son concretas, visuales y cuentan con demostración y acompañamiento. Conserva habilidades de atención visual, imitación de movimientos sencillos, comprensión funcional y coordinación visomotora básica.

En la intervención actual realizó rasgado y pegado sobre el recorrido gráfico de la vocal "a" y ejercicios de imitación bucofacial frente al espejo, contando con apoyo de la auxiliar de enfermería, bajo orientación y modelado de la psicóloga. Logró reproducir algunos movimientos de apertura bucal y lengua; sin embargo, no presentó emisión sonora durante los intentos de vocalización, valorándose favorablemente su observación, imitación y participación sin establecer la producción vocal como exigencia.

En el componente social y conductual, aunque Rosa María conserva capacidad de reconocimiento e interacción con sus compañeros, actualmente se observa que tiende a seguir o reproducir algunas conductas de su compañera Sofía Claver, especialmente en situaciones de interacción grupal. Esta dinámica puede favorecer episodios de discordia o tensión con otros residentes, por lo que requiere supervisión, redirección y refuerzo de conductas sociales adaptativas, evitando que patrones conductuales inadecuados sean fortalecidos por imitación. Esta observación resulta relevante frente a registros anteriores, en los que predominaban relaciones funcionales y ausencia de conductas desadaptativas significativas.

En términos generales, se evidencia mantenimiento de capacidades cognitivas y funcionales conservadas y adecuada respuesta a la estimulación estructurada; no obstante, se identifica como aspecto prioritario de seguimiento la influencia conductual ejercida por pares y su repercusión en la convivencia, además del mantenimiento de la regulación emocional y comunicación funcional.

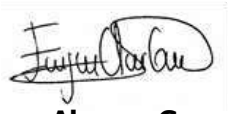
PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con actividades de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad y comunicación funcional, utilizando apoyos visuales, gestos, señas, modelado, repetición y refuerzo positivo, favoreciendo el mantenimiento de sus capacidades conservadas.

Mantener ejercicios de imitación gestual y bucofacial, reconociendo como respuestas significativas el contacto visual, gestualidad, movimientos de boca y lengua y participación, sin establecer la emisión sonora como único indicador de logro.

Fortalecer de manera específica habilidades sociales, autorregulación y conductas adaptativas, mediante modelado de comportamientos adecuados, límites claros, redirección y refuerzo positivo. Realizar seguimiento a la interacción con Sofía Claver, interviniendo oportunamente cuando Rosa María reproduzca conductas que puedan generar conflictos o alterar la convivencia, procurando además favorecer interacciones positivas con otros pares.

Mantener articulación con el personal asistencial, unificando pautas para evitar el reforzamiento involuntario de conductas inadecuadas y reforzar de manera inmediata comportamientos de cooperación, respeto, tranquilidad y adecuada convivencia. Esto es coherente con el plan psicológico previo, que contempla redirección, refuerzo positivo, promoción de interacciones positivas y trabajo articulado con cuidadores y equipo interdisciplinario.



Erika Johana Alvarez González
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Sofia Claver
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.776
EDAD	78
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/01/1951 – Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual, Discapacidad Auditiva
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin datos
NÚMEROS DE HIJOS	0
ACUDIENTE	Sin datos
TELÉFONO	Sin datos
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 24/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Sofía Claver, con diagnóstico de Discapacidad Intelectual y Discapacidad Auditiva, dando continuidad al fortalecimiento de sus capacidades cognitivas, motrices, comunicativas, emocionales y sociales.

Desde Psicología se han desarrollado actividades de motricidad fina, grafomotricidad, coloreado, rasgado, boleado, pegado, asociación, encaje y estimulación cognitiva, evidenciándose durante los espacios dirigidos participación activa, agrado y motivación, con mejor respuesta ante estrategias visuales, modelado, repetición y refuerzo positivo.

En la intervención actual se trabajó rasgado y pegado sobre el recorrido de la vocal "a", complementado con estimulación visual, gestual y bucofacial mediante modelado y uso del espejo. Sofía presentó contacto visual, aproximaciones a la imitación de movimientos bucofaciales y emisión de sonidos acompañados de apertura bucal, gestos y expresiones faciales, respuestas que se reconocen como recursos dentro de sus posibilidades de comunicación funcional, sin interpretarlas como adquisición de lenguaje oral.

En el componente social, emocional y conductual, persisten dificultades en la convivencia con sus pares. Se observa de manera recurrente actitud de disgusto frente a algunos compañeros, baja tolerancia en la interacción y conductas que favorecen situaciones de discordia. Asimismo, se ha observado que en determinados momentos promueve que su compañera Rosa María Claver reproduzca algunas de sus conductas, lo que puede contribuir a generar tensiones en la dinámica grupal. Estos hallazgos evidencian la necesidad de continuar fortaleciendo regulación emocional, habilidades sociales, comunicación funcional y formas adaptativas de interacción.

En términos generales, se identifican avances en disposición, participación y respuesta ante la estimulación individual, especialmente en actividades estructuradas y comunicativas; sin embargo, persisten

dificultades en el componente socio-conductual y de convivencia, por lo que requiere acompañamiento, observación y orientación continua.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con actividades individualizadas de estimulación cognitiva, motricidad fina, grafomotricidad y comunicación funcional, utilizando apoyos visuales, modelado, repetición, gestos, señas, espejo y refuerzo positivo.

Mantener ejercicios de imitación gestual y bucofacial, reforzando contacto visual, expresiones faciales, gestos y emisiones sonoras como posibilidades de expresión y comunicación.

Fortalecer de manera prioritaria regulación emocional, tolerancia, habilidades sociales y convivencia, mediante modelamiento de conductas adaptativas, refuerzo positivo, establecimiento de límites claros y orientación sencilla frente a situaciones de conflicto.

Realizar seguimiento a las interacciones con sus pares y particularmente a las situaciones en las que influye o promueve la imitación de conductas en otros residentes, interviniendo oportunamente para evitar el reforzamiento de dinámicas de discordia y favorecer relaciones respetuosas.

Mantener articulación con el personal asistencial, procurando respuestas consistentes frente a conductas desadaptativas y reforzando inmediatamente comportamientos de cooperación, respeto y adecuada interacción. El proceso continuará orientado al mantenimiento de sus capacidades conservadas, fortalecimiento de la comunicación funcional y mejoramiento progresivo de la regulación emocional y convivencia institucional.



Erika Johana Alvarez González
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Wilson Augusto Avendaño Guzmán
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.236.480
EDAD	36
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	2/Dic/1989
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Parálisis Cerebral - Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzmán (Madre)
TELÉFONO	3112957760 - 3167655784
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 25/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Wilson Augusto Avendaño Guzmán, con diagnóstico de base de Parálisis Cerebral y Discapacidad Intelectual, quien presenta compromiso cognitivo, motor, comunicativo y funcional severo, con dependencia total para las actividades básicas de la vida diaria. No presenta lenguaje verbal funcional, por lo que su comunicación es predominantemente gestual y no verbal, manifestándose mediante contacto visual ocasional, expresiones faciales, gestos, respuestas corporales y reacciones frente a los estímulos del entorno.

Desde Psicología se han realizado actividades adaptadas de estimulación multisensorial, coloreado asistido, pintura, rasgado, pegado, manipulación de materiales y estimulación visual, requiriendo acompañamiento y asistencia permanente. Se observa tolerancia y participación dentro de sus posibilidades, con respuestas básicas ante estímulos visuales, táctiles y gestuales, aunque persisten dificultades significativas en atención, memoria, comprensión y ejecución autónoma, acordes con su condición de base.

Durante la intervención actual se destaca como respuesta favorable que, ante el modelado visual de la vocal "A", Wilson realizó apertura bucal y produjo una emisión sonora no estructurada asociada al ejercicio de imitación. Teniendo en cuenta que no habla, esta respuesta no se interpreta como producción verbal ni adquisición del lenguaje oral, sino como una respuesta al estímulo y una posibilidad adicional de expresión dentro de sus capacidades residuales.

En términos generales, se mantienen sus limitaciones cognitivas, motoras y funcionales; sin embargo, se evidencian respuestas favorables de contacto con el entorno, participación asistida, reactividad sensorial, gestualidad e imitación, las cuales constituyen capacidades residuales relevantes para continuar fortaleciendo desde el acompañamiento psicológico.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO
Continuar con intervención psicológica individualizada, multisensorial y altamente asistida, mediante actividades breves de estimulación visual, táctil y manipulativa, orientadas a mantener la atención básica, reactividad sensorial, contacto con el entorno y participación dentro de sus posibilidades. Fortalecer prioritariamente la comunicación gestual y no verbal, reconociendo y reforzando el contacto visual, expresiones faciales, gestos, movimientos corporales y demás respuestas observables como sus principales recursos de interacción y expresión. Esto coincide con el plan psicológico establecido para fortalecer canales alternativos de comunicación. Mantener de manera complementaria ejercicios sencillos de imitación orofacial mediante modelado y espejo, observando la aparición de apertura bucal o emisiones sonoras como respuestas al estímulo, sin establecer la vocalización o el lenguaje oral como objetivo principal. Continuar el acompañamiento emocional, las rutinas estructuradas y el trabajo articulado con el personal asistencial, orientando la intervención hacia el mantenimiento de sus capacidades residuales, comunicación no verbal, conexión con el entorno, participación asistida y bienestar integral.



Erika Johana Alvarez Gonzalez
TP.315130