ANEXO 9. OBLIGACIÓN TÉCNICA

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

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Duran Canacue
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.796 Neiva
EDAD	73
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	23 de Noviembre de 1951 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual, antecedente de cirugía por Dupuytren bilateral (2017, miembro superior derecho y miembro superior izquierdo), hiperlipidemia y dermatomicosis
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Datos
ACUDIENTE	Sin Datos
TELÉFONO	Sin Datos
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 02/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual al residente Jorge Durán Canacue, quien presenta como diagnósticos y antecedentes clínicos Discapacidad Intelectual, antecedente de cirugía por Dupuytren bilateral (2017, miembro superior derecho y miembro superior izquierdo), hiperlipidemia y dermatomicosis. Estas condiciones son tenidas en cuenta durante el acompañamiento, de acuerdo con sus capacidades funcionales y necesidades de apoyo.

Actualmente se encuentra sin tratamiento farmacológico, en espera de reclamación de la orden emitida por Medicina General. Dentro de las especialidades de seguimiento se encuentran Cirugía Plástica, Rehabilitación Oral y Optometría.

En relación con sus controles y procedimientos médicos, se encuentra pendiente aval de la EPS para procedimiento de resección de tumor benigno de piel o tejido celular subcutáneo localizado en la espalda; pendiente aval de la EPS para prótesis dental en Neiva; y pendiente agendamiento de cita. Registra último control por Medicina General el 30 de enero de 2026, con próximo control indicado para el 31 de julio de 2026, encontrándose pendiente la revisión de exámenes.

Desde el área de Psicología se evidencia evolución favorable en su comportamiento y adaptación a la dinámica institucional, con mejoría progresiva en el seguimiento de instrucciones, cumplimiento de normas y receptividad frente a las orientaciones brindadas. Se desarrollan actividades dirigidas al mantenimiento y fortalecimiento de sus habilidades conservadas, trabajando atención, concentración, discriminación visual, asociación, comprensión, coordinación visomotora, motricidad fina y seguimiento de instrucciones.

Asimismo, se realiza un espacio de psicoeducación orientado al reconocimiento y valoración de la labor del personal de enfermería y asistencial, resaltando de manera sencilla la importancia del acompañamiento, apoyo y cuidado que brindan diariamente, así como la necesidad de mantener hacia ellos un trato respetuoso y colaborativo. Durante este espacio, el residente se mostró receptivo, atento y dispuesto a escuchar las orientaciones, respondiendo favorablemente al diálogo y a la redirección realizada desde Psicología.

De igual manera, se continúa fortaleciendo el reconocimiento, cuidado y respeto del cuerpo, los límites personales y la prevención de situaciones de incomodidad, mediante estrategias adaptadas a su nivel de comprensión.

Se continuará realizando seguimiento psicológico a su comportamiento, autocontrol, convivencia, participación, seguimiento de instrucciones y respuesta frente a las orientaciones, manteniendo el refuerzo positivo y el acompañamiento del equipo asistencial. Asimismo, se mantendrá articulación con el área de salud para favorecer la continuidad de sus controles y el seguimiento de los procedimientos, valoraciones y exámenes que se encuentran pendientes.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar el seguimiento psicológico individual del residente Jorge Durán Canacue, mediante estrategias adaptadas a su nivel de comprensión y capacidades conservadas, orientadas al fortalecimiento de su comportamiento adaptativo, convivencia, autocuidado y participación dentro de la dinámica institucional.

- Mantener actividades de estimulación cognitiva y motriz dirigidas a fortalecer atención, concentración, asociación, discriminación visual, comprensión, coordinación visomotora, motricidad fina y seguimiento de instrucciones.
- Continuar fortaleciendo el cumplimiento de normas, autocontrol y seguimiento de indicaciones, utilizando instrucciones claras, sencillas y refuerzo positivo ante conductas adecuadas.
- Favorecer habilidades de convivencia y trato respetuoso, especialmente en la interacción con compañeros, personal de enfermería y personal asistencial.
- Reforzar mediante psicoeducación el reconocimiento, cuidado y respeto del cuerpo, límites personales, autocuidado y prevención de situaciones que puedan generar incomodidad o riesgo.
- Promover su participación en actividades individuales y grupales que favorezcan la socialización, cooperación, autonomía y mantenimiento de habilidades funcionales conservadas.
- Realizar seguimiento periódico a posibles cambios en su comportamiento, estado emocional, interacción, participación y respuesta frente a las orientaciones.
- Mantener articulación con el personal asistencial y equipo de salud, teniendo en cuenta sus antecedentes clínicos y necesidades de atención.
- Realizar seguimiento a los pendientes médicos, especialmente al aval de la EPS para la resección del tumor benigno en espalda, autorización para prótesis dental en Neiva, agendamiento de citas y revisión de exámenes por Medicina General, procurando que las recomendaciones médicas pertinentes sean consideradas dentro del acompañamiento integral.



Erika Johana Alvarez González

TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Carmen Rosa Caicedo
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	27.502.103
EDAD	85
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/11/1940
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria
DIAGNOSTICO	Hipotiroidismo – Esquizofrenia – Fx De Maleolo Izquierdo (Reducción Qx El 09 De Mayo De 2025)
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	María Elene Cangrejo – Tía
TELÉFONO	3174301515
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 03/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Carmen Rosa Caicedo, quien presenta antecedentes diagnósticos de hipotiroidismo, esquizofrenia y fractura de maléolo izquierdo, con reducción quirúrgica realizada el 09 de mayo de 2025. De acuerdo con la información en su historia clinica, cuenta con manejo farmacológico con levotiroxina 50 mg, una tableta al día; quetiapina 25 mg, dos tabletas al día; levomepromazina según esquema 7-7-15 al día; trazodona 50 mg, una tableta al día; quetiapina 100 mg, media tableta al día; y esomeprazol 10 mg, una tableta al día. Se registra omeprazol 20 mg suspendido. Su última consulta por Medicina General fue realizada el 06 de agosto de 2026. Actualmente se encuentra pendiente gestionar cita prioritaria por Medicina General para solicitar valoración y seguimiento por Psiquiatría, teniendo en cuenta su diagnóstico de base, tratamiento psicofarmacológico y necesidad de continuidad en el manejo especializado.

Durante el seguimiento desde Psicología, la residente se muestra colaboradora, receptiva y con disposición para establecer interacción. Su comunicación verbal presenta baja fluidez, con respuestas breves y en algunos momentos monosilábicas; sin embargo, logra responder a preguntas sencillas de acuerdo con sus capacidades. Se observan dificultades en la organización y coherencia del discurso, predominio de pensamiento concreto y limitaciones en procesos de memoria y funciones ejecutivas relacionadas con planificación, organización y regulación conductual. Respecto a la orientación, se evidencia desorientación alopsíquica en tiempo y espacio, conservando reconocimiento de sí misma, además de limitaciones en procesos de introspección y prospección.

En las actividades de estimulación desarrolladas por Psicología, la residente mantiene buena disposición y participación, especialmente frente a ejercicios de coloreado, trazado, asociación, reconocimiento y manipulación de diferentes materiales. Se identifican habilidades conservadas relacionadas con agarre funcional, pinza y coordinación visomotora, las cuales permiten su participación en actividades adaptadas dirigidas a estimular atención, concentración, percepción visual, motricidad fina y seguimiento de instrucciones. Se continúa respetando su ritmo de ejecución, proporcionando instrucciones breves y concretas y reforzando positivamente los logros alcanzados.

En el componente conductual y adaptativo, durante la jornada se reportan episodios en los que la residente realiza sus necesidades fisiológicas en lugares diferentes al baño, presentando dificultad para mantener las indicaciones relacionadas con

su utilización. Desde Psicología se realiza abordaje individual mediante preguntas orientadoras, recordatorios y psicoeducación con lenguaje sencillo y concreto, reforzando la identificación del baño como espacio destinado para la eliminación, así como las rutinas de higiene y autocuidado. Durante la intervención, Carmen Rosa se muestra receptiva y responde favorablemente a las orientaciones proporcionadas.

Frente a estos episodios, se considera importante mantener un abordaje interdisciplinario y no asumir inicialmente un origen exclusivamente conductual, teniendo en cuenta sus antecedentes médicos, condición de salud mental, funcionamiento cognitivo y tratamiento farmacológico. Se recomienda realizar registro de la frecuencia, horario y circunstancias asociadas a los episodios, así como informar al área de Enfermería ante cambios en el patrón de eliminación, presencia de dolor, urgencia, incontinencia, alteraciones urinarias o gastrointestinales, cambios importantes del comportamiento u otros signos clínicos, con el fin de determinar la necesidad de valoración médica.

Desde Psicología se continuará realizando seguimiento a su estado emocional, funcionamiento cognitivo, comportamiento adaptativo, seguimiento de instrucciones, hábitos de autocuidado y participación en actividades, utilizando estrategias de orientación, repetición, establecimiento de rutinas, acompañamiento y refuerzo positivo. Las intervenciones deberán mantenerse ajustadas a sus capacidades cognitivas, procurando favorecer la autonomía y evitando que las medidas adoptadas frente a las dificultades conductuales tengan un carácter exclusivamente restrictivo o punitivo.

Se mantendrá articulación con Enfermería y el equipo interdisciplinario, realizando especial seguimiento al cumplimiento de controles médicos y a la gestión prioritaria de la consulta por Medicina General para obtener la remisión y valoración por Psiquiatría, con el propósito de revisar su evolución clínica y conductual, garantizar la continuidad del manejo especializado y favorecer una atención integral de la residente.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Se continuará brindando acompañamiento psicológico individual a la residente Carmen Rosa Caicedo, orientado al mantenimiento y fortalecimiento de sus capacidades cognitivas, comunicativas, motrices y adaptativas conservadas, teniendo en cuenta su diagnóstico de base, nivel de funcionamiento y respuesta favorable a las intervenciones realizadas.

Desde el área de Psicología se priorizará la implementación de actividades estructuradas, sencillas y adaptadas, dirigidas a estimular atención, concentración, memoria, percepción y discriminación visual, asociación, seguimiento de instrucciones, coordinación visomotora y motricidad fina, mediante ejercicios de coloreado, trazado, manipulación de materiales, clasificación, reconocimiento y asociación de imágenes, aprovechando su adecuado manejo de pinza y agarre funcional, así como el agrado y disposición que manifiesta frente a estas actividades.

Se favorecerá igualmente la estimulación del lenguaje y la comunicación funcional, mediante preguntas sencillas y orientadoras, ejercicios de denominación, elección y reconocimiento, respetando los momentos en los que presenta respuestas monosilábicas y brindándole el tiempo necesario para responder, sin generar exigencias superiores a sus posibilidades.

A nivel conductual y adaptativo, se continuará reforzando mediante psicoeducación, instrucciones claras, repetición, modelamiento y refuerzo positivo el reconocimiento y uso adecuado del baño para la realización de sus necesidades fisiológicas, así como hábitos de autocuidado, seguimiento de normas y cumplimiento de instrucciones. Se realizará seguimiento a la presencia o disminución de estas conductas, procurando priorizar estrategias educativas y de refuerzo de las respuestas adecuadas.

Se promoverá su participación continua en las actividades individuales y grupales de Psicología, teniendo en cuenta que la residente se vincula con agrado y responde favorablemente al acompañamiento. Se mantendrá articulación con el personal.

asistencial y de enfermería para favorecer la continuidad de las orientaciones y estrategias de manejo, realizando seguimiento periódico a su evolución cognitiva, comunicativa, conductual y adaptativa.



Firma del Profesional
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Pablo Emilio Guzmán Bustos
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	7.720.643 Neiva
EDAD	46
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	10/04/1980
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Parálisis Cerebral Espástica, Secuelas de Accidente Cerebrovascular (ACV), desnutrición (DNT), antecedente de gastrostomía (junio de 2019), dermatitis seborreica, estreñimiento crónico y Discapacidad Intelectual.
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzmán – Martha Guzmán
TELÉFONO	3112957760 – 3167655784 - 3212840304
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 16/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO
Se realiza seguimiento integral al residente Pablo Emilio Guzmán Bustos, teniendo en cuenta sus condiciones de salud y necesidades de apoyo. Durante la valoración se observa en la espalda lesión localizada de aspecto circular y coloración rojiza; asimismo, en la región occipital del cuero cabelludo se evidencia aumento de descamación/seborrea, considerando su antecedente de dermatitis seborreica. La situación es reportada a la jefe Flor para gestionar la valoración correspondiente y definir desde el área competente la conducta y tratamiento requerido. En el componente psicológico, el residente participa de las diferentes actividades individuales y grupales programadas por el área de Psicología; sin embargo, requiere acompañamiento permanente del personal asistencial y/o de la profesional de Psicología para comprender indicaciones, iniciar, desarrollar y finalizar las actividades propuestas. Se emplean instrucciones sencillas, demostración, orientación directa y refuerzo positivo, respetando su ritmo y capacidades. Su lenguaje y comunicación son limitados, por lo cual requiere mayor acompañamiento para facilitar la comprensión y expresión de sus necesidades. Durante las actividades responde principalmente a estímulos sencillos y al acompañamiento directo, mostrando disposición variable según la tarea. Se continúa favoreciendo su participación mediante actividades adaptadas orientadas a la estimulación cognitiva, atención, percepción, reconocimiento, coordinación visomotora, interacción social y bienestar emocional.
PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO
Continuar con seguimiento psicológico individual y participación en actividades grupales, implementando estrategias sencillas, estructuradas y adaptadas a sus capacidades, con acompañamiento del personal asistencial y Psicología cuando sea requerido. Fortalecer mediante actividades lúdicas y de estimulación

los procesos de atención, reconocimiento, comunicación funcional, seguimiento de instrucciones, interacción social y coordinación visomotora, procurando mantener sus capacidades conservadas y favorecer su bienestar y participación.

Desde el abordaje integral, mantener comunicación con Enfermería frente a la evolución de la lesión observada en la espalda y el aumento de la descamación/seborrea del cuero cabelludo, verificando que reciba la valoración y manejo definidos por el personal de salud competente. Registrar y reportar oportunamente cualquier cambio observado en su condición física, comportamiento, participación o estado emocional**.**



Firma del Profesional
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Judith Esneider Betancourth
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	55.160.561 Neiva
EDAD	55
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	08/02/1971
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria
DIAGNOSTICO	Prediabetes – Hiperlipidemia – Mastitis – Masa No Especificada En La Mama Derecha – Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Dos (2)
ACUDIENTE	Audrey López – Sobrina
TELÉFONO	3232069450
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 10/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual a la residente Judith Esneider Betancourth, de 55 años de edad, quien presenta como diagnósticos de base prediabetes, hiperlipidemia, mastitis, masa no especificada en mama derecha y esquizofrenia. Actualmente cuenta con tratamiento farmacológico de vitamina D + calcio, una tableta al día, y levomepromazina 100 mg, ½ tableta al día, con seguimiento por las especialidades de Psiquiatría y Medicina Interna.

De acuerdo con la historia clínica disponible, la última consulta registrada por Medicina Interna corresponde al 24 de junio de 2026. Asimismo, según hoja de evolución de Enfermería, el 22 de julio de 2026 la auxiliar Yesenia reporta toma de laboratorios en la sede Santa Teresa, realizada por dos auxiliares de Salud Vita. Posteriormente, el 29 de julio de 2026, la residente asistió a consulta por Psiquiatría en Salud Vital, donde fue valorada por el especialista, quien indicó continuidad del mismo tratamiento farmacológico y estableció control en tres (3) meses.

Actualmente se encuentra pendiente solicitar cita prioritaria por Medicina General, con el fin de gestionar las respectivas órdenes para control por Psiquiatría y valoraciones por Odontología y Ginecología, dando continuidad a los requerimientos de atención en salud de la residente.

Desde el área de Psicología se ha mantenido acompañamiento mediante actividades individuales y grupales orientadas al fortalecimiento y mantenimiento de habilidades cognitivas, trabajando procesos como atención, concentración, memoria, seguimiento de instrucciones, comunicación, interacción social y participación, de acuerdo con sus capacidades y necesidades.

Durante las actividades realizadas, la residente se muestra participativa, receptiva y colaboradora, sigue adecuadamente las instrucciones y se vincula a las dinámicas propuestas. A nivel comunicativo, presenta

lenguaje funcional, claro y comprensible, favoreciendo una interacción efectiva con su entorno y con las personas encargadas de su cuidado.

Se continuará con el seguimiento y acompañamiento psicológico, promoviendo el mantenimiento de sus capacidades cognitivas, comunicativas y socioafectivas, así como su participación en actividades significativas. De igual manera, se mantendrá articulación con el equipo interdisciplinario frente a los pendientes médicos identificados, especialmente la gestión de la cita prioritaria por Medicina General para la obtención de las órdenes correspondientes a Psiquiatría, Odontología y Ginecología.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con el acompañamiento psicológico individual y grupal, orientado al mantenimiento y fortalecimiento de las capacidades cognitivas, emocionales, comunicativas y sociales de la residente, teniendo en cuenta sus condiciones de salud y nivel de funcionalidad.

Desde Psicología se implementarán actividades de estimulación cognitiva dirigidas a fortalecer atención, concentración, memoria, orientación, seguimiento de instrucciones y asociación, complementadas con actividades lúdicas, creativas y ocupacionales que favorezcan la participación activa y el mantenimiento de habilidades conservadas.

Se promoverán espacios que faciliten la expresión emocional, comunicación funcional, interacción social y fortalecimiento de vínculos, aprovechando su adecuada disposición, participación y capacidad para comprender y seguir instrucciones.

Mantener observación y seguimiento psicológico periódico, identificando oportunamente posibles cambios en el estado emocional, comportamiento, comunicación, participación, interacción social o funcionamiento cognitivo que requieran intervención o articulación con otras áreas.

Continuar el trabajo articulado con Enfermería y demás profesionales del equipo interdisciplinario, realizando seguimiento a los requerimientos de atención en salud. Actualmente se encuentra pendiente solicitar cita prioritaria por Medicina General para gestionar las órdenes de Psiquiatría, Odontología y Ginecología, favoreciendo la continuidad de su atención integral.

Registrar la evolución de la residente y ajustar las estrategias de acompañamiento psicológico de acuerdo con sus necesidades, respuesta a las actividades y cambios observados durante el proceso.



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	Leucemia- Hiperplasia De Próstata, Anemia Volúmenes Bajos Neumonía Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 28/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente Manuel Nieva, de 71 años de edad, quien, según información registrada en su historia clínica, presenta diagnósticos clínicos de base de leucemia, hiperplasia de próstata, anemia, neumonía y esquizofrenia. Actualmente cuenta con tratamiento farmacológico de Levomepromazina 100 mg cada 24 horas; Dutasterida/Tamsulosina 0,4 mg, una tableta al día; Ibrutinib 420 mg, una tableta al día; sulfato ferroso 5 ml día de por medio; y Salbutamol, 2 puff tres veces al día, de acuerdo con la prescripción registrada en su historia clínica.

En relación con sus controles de salud, se registra asistencia a control el 14 de mayo de 2026, quedando pendiente la realización de electrocardiograma y exámenes, con manejo mediante monoterapia antineoplásica y próximo control indicado para agosto de 2026, por lo que se requiere verificar si este fue realizado. Asimismo, asistió a cita en Belo Horizonte el 25 de junio de 2026, donde se indicó nuevo control en tres meses, correspondiente aproximadamente a septiembre de 2026, el cual se encuentra pendiente de agendamiento. Adicionalmente, se registra cita del 11 de julio de 2026, siendo pertinente verificar en la historia clínica las indicaciones, órdenes o conductas derivadas de dicha atención.

Durante el seguimiento desde el área de Psicología, el residente se observa alerta, clínicamente estable, receptivo y colaborador, con adecuada disposición frente al acompañamiento profesional. Participa de manera activa y motivada en las actividades programadas, mostrando interés durante su desarrollo. Se evidencia mayor expresión afectiva positiva, observándose más sonriente y con buena receptividad durante la interacción con la profesional de Psicología.

A nivel cognitivo, durante las intervenciones se evidencian algunas dificultades leves en procesos de atención, comprensión, evocación y seguimiento de secuencias, por lo que se considera pertinente mantener observación y estimulación de las funciones cognitivas. Estos hallazgos corresponden a lo observado durante las actividades y no constituyen por sí mismos un diagnóstico de deterioro cognitivo.

El residente logra comprender y seguir indicaciones sencillas, concretas y de corta extensión, especialmente cuando son proporcionadas de manera pausada y secuencial.

En el componente social y comportamental se evidencia mejoría en la interacción con sus compañeros, con mayor disposición para compartir espacios y participar en actividades grupales. No obstante, se continuará realizando seguimiento, teniendo en cuenta que ocasionalmente puede presentar respuestas reactivas ante determinadas acciones o comportamientos de sus pares. En estas situaciones responde a la orientación, por lo que se considera importante continuar fortaleciendo estrategias de regulación emocional, comunicación asertiva y manejo adecuado de situaciones de convivencia.

En términos generales, el residente presenta evolución favorable en su participación, motivación, expresión afectiva e interacción social, manteniéndose la necesidad de seguimiento psicológico para fortalecer sus capacidades conservadas y realizar observación continua de los componentes cognitivo, emocional, conductual y social.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

- Continuar con seguimiento periódico desde el área de Psicología, realizando observación de su estado emocional, comportamiento, funcionamiento cognitivo, interacción social, participación y adaptación a las dinámicas institucionales.
- Mantener su participación en actividades de estimulación cognitiva, ocupacional, recreativa y grupal, orientadas al fortalecimiento y mantenimiento de la atención, concentración, memoria, percepción, asociación, secuenciación y seguimiento de instrucciones, teniendo en cuenta sus capacidades, ritmo de ejecución y necesidades individuales.
- Fortalecer las habilidades sociales, regulación emocional y convivencia, mediante orientación, modelamiento y refuerzo positivo, promoviendo formas adecuadas de comunicación y resolución de situaciones cotidianas. Ante la presencia de respuestas reactivas frente a sus pares, brindar acompañamiento oportuno y favorecer alternativas de respuesta más adaptativas.
- Continuar proporcionando instrucciones claras, sencillas, cortas y secuenciales, verificando su comprensión y brindando únicamente el nivel de apoyo requerido, con el propósito de favorecer la autonomía y mantener sus habilidades funcionales conservadas.
- Mantener articulación con el personal de Enfermería y demás integrantes del equipo asistencial, solicitando reporte oportuno al área de Psicología ante cambios significativos en su comportamiento habitual, estado emocional, interacción social, orientación, nivel de participación o funcionamiento cognitivo.
- Desde el seguimiento integral, verificar la realización del control indicado para agosto de 2026, derivado de la atención del 14/05/2026, así como la realización del electrocardiograma y exámenes pendientes. De igual manera, gestionar el agendamiento del control en Belo Horizonte indicado a los tres meses de la consulta del 25/06/2026, correspondiente aproximadamente a septiembre de 2026, y verificar las indicaciones u órdenes generadas en la cita registrada el 11/07/2026. Se recomienda dejar trazabilidad de la gestión y de la realización o reprogramación de cada atención pendiente.
- Se continuará con acompañamiento interdisciplinario orientado a favorecer el bienestar emocional, mantenimiento de las capacidades cognitivas y funcionales, adecuada convivencia, participación activa y calidad de vida del residente.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Maritza Millán Soto
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	55.172.564 de Neiva
EDAD	51
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	05/Marzo/1975 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolares
DIAGNOSTICO	Trastorno Afectivo Bipolar (TAB)
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin dato
TELÉFONO	Sin dato
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 02/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual a la residente Maritza Millán Soto, con diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB). Como parte de su manejo farmacológico tiene prescritos biperideno 2 mg, una tableta al día; levomepromazina 4 mg, 5 gotas tres veces al día; risperidona 2 mg, una tableta dos veces al día; y ácido valproico 200 mg, una tableta tres veces al día, de acuerdo con las indicaciones médicas establecidas.

La residente requiere seguimiento por la especialidad de Psiquiatría. Actualmente se encuentra pendiente cita prioritaria por Medicina General, con el propósito de realizar valoración y gestionar la orden correspondiente para control por Psiquiatría, dando continuidad al seguimiento de su condición de salud mental y tratamiento establecido.

Desde el área de Psicología se evidencia evolución favorable en su comportamiento y adaptación a la dinámica institucional, observándose mejoría progresiva en la capacidad para seguir instrucciones, atender indicaciones y cumplir las normas establecidas dentro del hogar.

En comparación con seguimientos anteriores, se observa mayor receptividad frente a la orientación del personal, mejor respuesta ante la redirección conductual y mayor disposición para participar en las actividades propuestas, aspectos que representan un avance frente a las dificultades previamente identificadas relacionadas con el cumplimiento de límites y normas. Se considera pertinente continuar reforzando estos logros mediante acompañamiento, instrucciones claras, reconocimiento positivo y establecimiento consistente de límites.

Durante el seguimiento actual, desde Psicología se desarrollan actividades orientadas al mantenimiento y fortalecimiento de sus habilidades conservadas, trabajando procesos de atención, concentración,

percepción y discriminación visual, asociación, seguimiento de instrucciones, coordinación visomotora y motricidad fina.

Asimismo, se brinda psicoeducación mediante la actividad "Semáforo de mi cuerpo", orientada a fortalecer el reconocimiento y cuidado del propio cuerpo, los límites personales y la prevención de situaciones que puedan generarle incomodidad. Se explican de manera sencilla los colores rojo, amarillo y verde, relacionándolos con diferentes partes del cuerpo y situaciones cotidianas, utilizando ejemplos, orientación verbal y apoyo visual para facilitar su comprensión.

La residente participa en las actividades propuestas y responde favorablemente al acompañamiento individual. Desde Psicología se continuará realizando seguimiento a posibles cambios en el estado de ánimo, comportamiento, regulación emocional, interacción, cumplimiento de normas y participación, reforzando los avances alcanzados y favoreciendo estrategias de autocuidado y convivencia.

De igual manera, se mantendrá articulación con el personal asistencial y el equipo de salud, teniendo en cuenta la importancia de gestionar la valoración prioritaria por Medicina General y posterior control por Psiquiatría, con el fin de favorecer la continuidad de su atención integral.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar el seguimiento psicológico individual de la residente Maritza Millán Soto, orientado al mantenimiento de los avances evidenciados en su comportamiento, regulación emocional, adaptación institucional y cumplimiento de normas, teniendo en cuenta su diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) y sus necesidades particulares de acompañamiento.

- Fortalecer estrategias de regulación emocional y conductual, favoreciendo la identificación y expresión adecuada de emociones y el manejo de situaciones que puedan generar frustración, irritabilidad o cambios comportamentales.
- Mantener el uso de instrucciones claras, sencillas y concretas, acompañadas de redirección respetuosa y establecimiento consistente de límites y normas.
- Continuar utilizando el refuerzo positivo frente al seguimiento de instrucciones, cumplimiento de normas, participación y conductas adaptativas.
- Implementar actividades de estimulación cognitiva y motriz que favorezcan atención, concentración, percepción, asociación, seguimiento de instrucciones, coordinación visomotora y motricidad fina.
- Continuar fortaleciendo mediante psicoeducación el autocuidado, reconocimiento del propio cuerpo, límites personales y prevención de situaciones de riesgo, retomando estrategias como "Semáforo de mi cuerpo".
- Favorecer su participación en actividades individuales y grupales, promoviendo habilidades sociales, convivencia, respeto de límites e interacción adecuada con los demás residentes y el personal.
- Realizar seguimiento a posibles cambios significativos en el estado de ánimo, comportamiento, sueño, nivel de actividad, irritabilidad, interacción y respuesta a las normas, dejando registro y comunicando oportunamente al equipo asistencial cualquier variación relevante.

- Mantener articulación con el personal asistencial y equipo de salud, teniendo en cuenta que se encuentra pendiente la cita prioritaria por Medicina General para gestionar la orden de control por Psiquiatría.
- Dar continuidad al seguimiento psicológico posterior a la valoración por Psiquiatría, teniendo en cuenta las recomendaciones emitidas por el profesional tratante y realizando los ajustes pertinentes al acompañamiento psicológico.



Erika Johana Alvarez González
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Pablo Emilio Guzmán Bustos
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	7.720.643 Neiva
EDAD	46
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	10/04/1980
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Parálisis Cerebral Espástica, Secuelas de Accidente Cerebrovascular (ACV), desnutrición (DNT), antecedente de gastrostomía (junio de 2019), dermatitis seborreica, estreñimiento crónico y Discapacidad Intelectual.
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzmán – Martha Guzmán
TELÉFONO	3112957760 – 3167655784 - 3212840304
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 01/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual al residente Pablo, de la sede San José, quien presenta como diagnósticos y antecedentes clínicos Parálisis Cerebral Espástica, Secuelas de Accidente Cerebrovascular (ACV), desnutrición (DNT), antecedente de gastrostomía (junio de 2019), dermatitis seborreica, estreñimiento crónico y Discapacidad Intelectual. Estas condiciones son tenidas en cuenta para la planeación y adaptación de las intervenciones, de acuerdo con sus capacidades funcionales y necesidades de apoyo.

Actualmente tiene prescritos los siguientes medicamentos: biperideno clorhidrato 2 mg, una tableta al día; hidróxido de aluminio al 6 %, 10 cc dos veces al día; polietilenglicol, un sobre al día; levomepromazina, 5 gotas en la noche; amitriptilina 25 mg, una tableta en la noche; y betametasona, dos veces al día, de acuerdo con el manejo médico establecido.

Dentro de sus especialidades de seguimiento se encuentran Nutrición y Gastroenterología. Se registra valoración por nutricionista domiciliario en enero de 2026. En Gastroenterología asistió a control el 8 de septiembre de 2025, quedando indicado nuevo control con resultados de endoscopia, el cual se encuentra pendiente por agendar. Asimismo, registra último control por Medicina General domiciliaria el 3 de julio de 2026, con indicación de nuevo control en tres meses. Se encuentra además pendiente la realización y/o seguimiento del esofagograma, de acuerdo con las indicaciones médicas correspondientes.

Durante las intervenciones psicológicas se evidencia espasticidad en las manos, lo cual limita la precisión de los movimientos voluntarios, el agarre y la manipulación independiente de materiales, requiriendo acompañamiento y apoyo físico durante el desarrollo de algunas actividades.

Desde el Área de Psicología se implementan actividades adaptadas de estimulación cognitiva, motriz, ocupacional y comunicativa, entre ellas coloreado, seguimiento de trazos, manipulación de diferentes materiales, asociación y reconocimiento de imágenes, ejercicios de atención y actividades de estimulación comunicativa. Estas acciones están orientadas a favorecer el mantenimiento de sus capacidades conservadas, estimular dentro de sus posibilidades los movimientos voluntarios y promover su participación activa.

Su comunicación es predominantemente gestual y no verbal, observándose respuestas mediante la mirada, expresiones faciales, gestos y movimientos corporales. Durante las intervenciones, estas manifestaciones son reconocidas como formas significativas de comunicación, brindándole oportunidades para expresar aceptación, rechazo, elección, agrado, desagrado e interés frente a las actividades y estímulos presentados.

Debido a sus condiciones funcionales, el residente requiere acompañamiento permanente de la psicóloga y/o del personal asistencial, proporcionando ayuda física, orientación verbal, apoyo visual y modelamiento de acuerdo con las características de cada actividad. Se procura respetar su ritmo de respuesta y evitar exigencias que superen sus posibilidades motrices.

Se continuará realizando seguimiento desde Psicología a su participación, atención, respuesta a los estímulos, seguimiento visual, interacción, intención comunicativa y disposición frente a las actividades, valorando sus capacidades conservadas, respuestas gestuales y emocionales. De igual manera, se mantendrá articulación con el personal asistencial y las áreas de salud para favorecer un abordaje integral acorde con sus necesidades. Actualmente, se encuentra pendiente agendar control con Gastroenterología con resultados de endoscopia, control por Medicina General y examen de esofagograma, por lo cual se recomienda continuar con la gestión y seguimiento de estos pendientes médicos.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar el acompañamiento psicológico individual del residente Pablo mediante un plan de intervención adaptado a sus capacidades cognitivas, motoras y comunicativas, priorizando el mantenimiento de habilidades conservadas, la participación activa, la estimulación sensorial y cognitiva, y el fortalecimiento de formas funcionales de comunicación no verbal.
Se propone:

- Implementar actividades de estimulación cognitiva orientadas al fortalecimiento de la atención, seguimiento visual, reconocimiento, asociación, discriminación de estímulos y seguimiento de instrucciones sencillas.
- Desarrollar actividades adaptadas de motricidad fina y coordinación óculo-manual, mediante manipulación de materiales, coloreado, pintura, rasgado, embolado, pegado y seguimiento de trazos, respetando las limitaciones derivadas de la espasticidad.

- Fortalecer la comunicación gestual y no verbal, promoviendo el uso de la mirada, expresiones faciales, gestos y movimientos corporales para manifestar elección, aceptación, rechazo, agrado, desagrado y necesidades básicas.
- Favorecer espacios de estimulación socioafectiva, interacción y participación en actividades individuales y grupales, procurando experiencias agradables que contribuyan a su bienestar emocional.
- Brindar apoyo físico, verbal, visual y modelamiento durante las actividades cuando sea requerido, evitando exigir precisión motriz o ejecución independiente y reforzando positivamente sus intentos de participación.
- Realizar seguimiento periódico a su respuesta emocional y conductual, nivel de atención, intención comunicativa, interacción, seguimiento de estímulos y participación, registrando avances, dificultades o cambios significativos.
- Mantener articulación con el personal asistencial y equipo interdisciplinario, teniendo en cuenta sus condiciones de salud y las recomendaciones derivadas de los controles por Medicina General, Nutrición y Gastroenterología.
- Ajustar progresivamente las actividades de acuerdo con su estado general, tolerancia, respuesta y capacidades funcionales, priorizando en todo momento su bienestar, dignidad y calidad de vida.



Firma del Profesional
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	Desnutrición Leve – Secuelas De Meningitis En Infancia – Paralisis Cerebral – Estreñimiento – Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzmán
TELÉFONO	3112957760 - 3167655784
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 19/Septiembre/2026

EVOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Leidy Yohana Avendaño Guzmán, de 41 años, residente de la sede Santa Teresa, con diagnósticos clínicos de desnutrición leve, secuelas de meningitis en la infancia, parálisis cerebral, estreñimiento y discapacidad intelectual.

De acuerdo con la historia clínica, actualmente recibe tratamiento farmacológico con Amitriptilina 25 mg, 2 veces al día; Levomepromazina, 7 gotas al día; Risperidona 1 mg al día; Polietilenglicol (PEG), 1 sobre al día, y Nistatina solución, 2 veces al día. Cuenta con seguimiento por Psiquiatría, Medicina Interna, Fisioterapia, Dermatología y Nutrición. Su último control por Medicina General fue realizado el 28 de agosto de 2026 y se encuentra pendiente gestionar cita por Odontología.

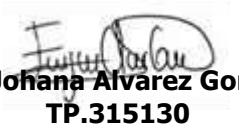
Desde el área de Psicología se continúa teniendo en cuenta su condición cognitiva y funcional. La residente presenta ausencia de lenguaje verbal funcional, por lo que su interacción se establece principalmente mediante contacto visual ocasional, expresiones faciales, respuestas corporales y reacción ante estímulos sensoriales, aspectos que constituyen medios importantes para reconocer su disposición, agrado, desagrado y necesidades durante el acompañamiento. Estas características ya habían sido identificadas en el seguimiento psicológico anterior.

Participa en actividades ocupacionales, físicas, lúdicas y de estimulación, requiriendo apoyo permanente del personal de Enfermería y Psicología para su posicionamiento, orientación, manipulación de materiales y desarrollo de las tareas de acuerdo con sus capacidades. Las actividades son adaptadas y buscan favorecer la estimulación multisensorial y cognitiva básica, atención, seguimiento visual, respuesta a estímulos, coordinación, interacción con el entorno y mantenimiento de las capacidades funcionales y adaptativas conservadas, evitando la inactividad y promoviendo experiencias de participación y bienestar.

A nivel emocional, se continuará observando su respuesta afectiva durante las intervenciones, teniendo en cuenta que en el seguimiento anterior se registró estabilidad afectiva, con episodios ocasionales de tristeza y llanto y sin conductas agresivas.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

- Continuar desarrollando actividades de estimulación multisensorial y cognitiva básica, adaptadas a su nivel funcional, promoviendo atención, seguimiento visual, reconocimiento y respuesta a diferentes estímulos.
- Favorecer su participación en actividades ocupacionales, lúdicas, recreativas y físicas, siempre con el acompañamiento y apoyo requerido por parte de Psicología, Enfermería y demás personal asistencial.
- Fortalecer la comunicación no verbal, prestando especial atención al contacto visual, expresiones faciales, movimientos corporales y demás respuestas que permitan identificar necesidades, emociones, aceptación o rechazo frente a las actividades. Esta estrategia da continuidad al plan psicológico previamente establecido.
- Mantener acompañamiento psicológico orientado al bienestar emocional, estimulación, interacción social y prevención de periodos prolongados de inactividad, respetando su ritmo y capacidades.
- Mantener articulación interdisciplinaria con Medicina, Enfermería, Nutrición, Fisioterapia, Psiquiatría, Dermatología y demás especialidades tratantes, realizando seguimiento a las recomendaciones establecidas para su atención integral.
- Gestionar y verificar la cita pendiente por Odontología y continuar seguimiento a los controles médicos programados.
- Realizar seguimiento psicológico periódico, registrando cualquier cambio significativo en su estado emocional, conductual, cognitivo, comunicativo o funcional, con el fin de ajustar las estrategias de intervención según sus necesidades y evolución.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Judith Esneider Betancourth
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	55.160.561 Neiva
EDAD	55
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	08/02/1971
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria
DIAGNOSTICO	Prediabetes – Hiperlipidemia – Mastitis – Masa No Especificada En La Mama Derecha – Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Dos (2)
ACUDIENTE	Audrey López – Sobrina
TELÉFONO	3232069450
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 24/septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza intervención individual desde el área de Psicología con la residente Judith Esneyder Betancourt, teniendo en cuenta situaciones observadas y reportadas en la dinámica de convivencia, en las cuales solicita a la residente Sofía realizar acciones como traer o llevar vasos con agua, buscar sillas u otros elementos, utilizando en algunas ocasiones señas para indicarle que realice estas acciones con rapidez.

Durante el abordaje se orienta a Judith frente a la importancia de mantener relaciones basadas en el respeto, el buen trato y el reconocimiento de los límites de sus compañeras. Se le indica de manera clara que no debe solicitar a Sofía ni a ningún otro residente que realice mandados o actividades de asistencia, tales como traer agua, llevar vasos, trasladar sillas, buscar objetos u otras acciones destinadas a atender sus necesidades, teniendo en cuenta que para brindar este tipo de apoyo se encuentra el personal asistencial y de enfermería.

Se explica que este tipo de solicitudes pueden generar situaciones de riesgo, especialmente cuando se realizan de manera insistente o se apresura al otro residente para que las ejecute. Se refuerza que debe realizar por sus propios medios aquellas actividades que se encuentren dentro de sus posibilidades y que, cuando requiera algún tipo de ayuda, debe solicitarla directamente al personal responsable.

Con el propósito de facilitar la comprensión de la orientación brindada, la psicóloga realiza ejemplificación, demostración y modelamiento de situaciones concretas, representando de manera práctica las conductas que no son adecuadas, como dar órdenes, realizar señas insistentes, apresurar a otra residente o solicitarle que realice mandados. Asimismo, se modela la conducta esperada, ejemplificando la manera adecuada de solicitar apoyo al personal asistencial o de enfermería.

Se refuerza además que no debe asumir una posición de autoridad frente a otros residentes mediante órdenes, exigencias o señas dirigidas a que estos atiendan sus necesidades, promoviendo relaciones de convivencia respetuosas y acordes con los límites establecidos.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar realizando seguimiento desde Psicología a las dinámicas de convivencia e interacción de Judith con Sofía y con los demás residentes, fortaleciendo pautas relacionadas con respeto por los límites, autonomía, buen trato y formas adecuadas de solicitar apoyo.

Mantener estrategias de ejemplificación, demostración y modelamiento durante los abordajes, con el propósito de facilitar la comprensión y favorecer la aplicación de las conductas esperadas en situaciones cotidianas.

Reforzar que no debe solicitar a Sofía ni a ningún otro residente la realización de mandados o actividades de asistencia y que, cuando requiera algún apoyo, deberá solicitarlo directamente al personal asistencial o de enfermería. Se solicita al equipo asistencial mantener observación de estas interacciones e intervenir oportunamente cuando se evidencien órdenes, exigencias, señas insistentes o solicitudes de mandados hacia otros residentes.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Duran Canacue
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.796 Neiva
EDAD	73
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	23 de Noviembre de 1951 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual, antecedente de cirugía por Dupuytren bilateral (2017, miembro superior derecho y miembro superior izquierdo), hiperlipidemia y dermatomicosis
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Datos
ACUDIENTE	Sin Datos
TELÉFONO	Sin Datos
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 16/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual al residente Jorge Durán Canacue, quien presenta antecedentes clínicos de cirugía por Dupuytren bilateral (2017, MSD–MSI), hiperlipidemia, dermatomicosis y discapacidad intelectual.

Durante la intervención, el residente manifiesta sentirse "aburrido", expresando que considera que tiene pocas actividades para realizar en la sede San José. Asimismo, refiere extrañar las instalaciones anteriores, señalando que eran más amplias y que disponía de mayor espacio para caminar y desplazarse. Frente a lo manifestado, desde Psicología se brinda un espacio de escucha, orientación y acompañamiento, reconociendo que los cambios de entorno y rutina pueden generar un proceso de adaptación.

Se dialoga con el residente sobre los diferentes recursos de atención, acompañamiento y bienestar con los que cuenta actualmente en la sede. Se le explica que dispone del personal de Enfermería, encargado de brindar los cuidados relacionados con su estado de salud, seguimiento de condiciones médicas, administración de medicamentos y demás atenciones requeridas. De igual manera, se resalta la labor del personal de servicios generales, cocina y lavandería, quienes contribuyen diariamente a garantizar condiciones adecuadas de alimentación, higiene, organización, comodidad y bienestar para los residentes.

De manera especial, se resalta el acompañamiento permanente de las áreas profesionales de Psicología y Fisioterapia, las cuales, además de realizar los respectivos seguimientos individuales de acuerdo con las necesidades de cada residente, planean y desarrollan diversas actividades grupales, lúdicas, recreativas, cognitivas, motrices y de integración. Desde Psicología se generan espacios orientados a la estimulación cognitiva, atención, memoria, orientación, expresión emocional, interacción social, participación y

fortalecimiento de vínculos; mientras que desde Fisioterapia se promueven actividades dirigidas al movimiento, movilidad, funcionalidad, mantenimiento de capacidades físicas y participación activa, teniendo en cuenta las condiciones y posibilidades individuales de cada residente.

Asimismo, se le recuerda que la sede recibe el acompañamiento de estudiantes de diferentes universidades, quienes desarrollan diversas actividades con los residentes, generando espacios de integración, recreación, estimulación y acompañamiento afectivo. Adicionalmente, desde la institución se programan eventos lúdicos, recreativos, culturales y de integración, procurando ofrecer diferentes alternativas para el aprovechamiento del tiempo y el bienestar de la población residente.

Teniendo en cuenta su discapacidad intelectual, se considera pertinente continuar promoviendo actividades estructuradas, sencillas, significativas y adaptadas a sus capacidades, favoreciendo su comprensión, participación y sensación de logro. De igual manera, debido al antecedente de cirugía de Dupuytren bilateral, las actividades que involucren manipulación, agarre o movimientos de las manos deberán desarrollarse teniendo en cuenta su funcionalidad y tolerancia, con el acompañamiento correspondiente.

Desde Psicología se continuará fortaleciendo su proceso de adaptación a la sede San José, identificando conjuntamente actividades de su interés que puedan incorporarse con mayor frecuencia a su rutina. Se promoverán espacios de estimulación cognitiva, interacción social, recreación y participación, así como actividades sencillas que le permitan mantenerse activo y sentirse integrado dentro de la dinámica institucional.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con seguimiento psicológico individual, observando la evolución de las manifestaciones de aburrimiento, su estado emocional y su proceso de adaptación al entorno actual. Se explorarán sus gustos, intereses y actividades de preferencia, procurando fortalecer su participación en las propuestas desarrolladas por Psicología, Fisioterapia y demás áreas de la institución.

Como estrategia para favorecer su bienestar emocional, movilidad, interacción social y aprovechamiento significativo del tiempo, se establece que el residente será trasladado los días jueves y viernes a la sede Santa Teresa, contando con el acompañamiento y supervisión del personal de Enfermería durante el desplazamiento. Siempre que sus condiciones físicas lo permitan, se favorecerá que realice el recorrido caminando con el apoyo requerido, promoviendo de manera segura su movilidad y participación activa.

Durante su permanencia en la sede Santa Teresa, tendrá la oportunidad de interactuar y socializar con las residentes de dicha sede, compartir en un entorno diferente y participar en las actividades lúdicas, recreativas, cognitivas, motrices y/o de integración programadas para esos días, de acuerdo con sus capacidades, intereses y condiciones funcionales.

Posteriormente, el residente retornará con el acompañamiento correspondiente a la sede San José, con el fin de continuar con su rutina institucional y recibir allí su cena.

Desde Psicología, se realizará seguimiento a la respuesta del residente frente a esta estrategia, valorando aspectos como su motivación, disposición, participación, interacción social, expresión emocional, adaptación y percepción de bienestar. De manera articulada con Enfermería y Fisioterapia, se observará su tolerancia al desplazamiento y participación en las actividades, realizando los ajustes que sean necesarios de acuerdo con su condición física y funcional.

Esta estrategia busca responder de manera individualizada a las necesidades expresadas por el residente, favoreciendo una rutina más activa, variada y significativa, con mayores oportunidades de movilidad, socialización, recreación y participación dentro de las dinámicas de ambas sedes.



Erika Johana Alvarez González
TP. 315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jesús Antonio Victoria
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.847
EDAD	92
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero/1933
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Hta -Antecedentes De Cirugia De Catarata + Lio Ojo Izquierdo (Marzo 2021) Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin dato
TELÉFONO	Sin dato
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 22/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico al residente JESÚS ANTONIO VICTORIA, de 92 años, con antecedentes clínicos de hipertensión arterial (HTA), cirugía de catarata con LIO en ojo izquierdo (marzo de 2021) y discapacidad intelectual. Actualmente recibe tratamiento farmacológico con ácido fólico 1 mg cada 24 horas y levomepromazina 10 gotas cada 24 horas.

Dentro de sus antecedentes de atención en salud, se registra asistencia a control el 09/04/2026, con exámenes previamente realizados, quedando pendiente ECG y reporte de valoración por Anestesiología. Posteriormente, asistió a control el 23/04/2026, con indicación de nuevo control en tres meses, el cual se encuentra pendiente de agendamiento.

Durante el seguimiento realizado el martes 22 de septiembre de 2026, se observa como novedad irritación, secreción e inflamación en el ojo derecho. Ante lo evidenciado, se informa al enfermero Eriberto, solicitando realizar la respectiva higiene/asepsia ocular conforme a los protocolos de Enfermería y reportar la novedad a la Jefe Flor, con el propósito de gestionar la valoración correspondiente y definir, por el personal de salud competente, la conducta o tratamiento requerido.

Desde el componente psicológico y ocupacional, durante las actividades de estimulación cognitiva se observa al residente motivado, receptivo y con disposición para participar. Se vincula con agrado a las actividades propuestas y mantiene participación de acuerdo con sus capacidades. En aquellas tareas en las que presenta dificultad se proporciona acompañamiento y apoyo individual, procurando favorecer su autonomía y permitir que realice por sí mismo las acciones que se encuentran dentro de sus posibilidades.

Se considera importante mantener estos espacios de estimulación, dado que favorecen la atención, participación, interacción, habilidades conservadas, ocupación significativa del tiempo y bienestar emocional del residente.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar realizando seguimiento psicológico al residente JESÚS ANTONIO VICTORIA, observando posibles cambios en su estado de ánimo, comportamiento, interacción social, disposición y participación en las actividades institucionales.

Mantener su vinculación a actividades de estimulación cognitiva, motriz y ocupacional, adaptadas a sus capacidades y ritmo de ejecución, brindando instrucciones sencillas, acompañamiento individual y refuerzo positivo. Se promoverá su autonomía, proporcionando apoyo únicamente en aquellas acciones en las que presente dificultad.

Desde el trabajo interdisciplinario, se solicita al área de Enfermería realizar seguimiento a la irritación, inflamación y secreción observadas en el ojo derecho, reportando su evolución y gestionando valoración por el profesional de salud correspondiente, especialmente si los signos persisten, aumentan o se presentan nuevas manifestaciones.

Asimismo, se recomienda verificar y gestionar ante la EPS las atenciones y controles médicos que se encuentran pendientes, de acuerdo con las indicaciones registradas en su historia clínica, incluyendo el ECG pendiente, el reporte/seguimiento relacionado con la valoración por Anestesiología y el control médico indicado a tres meses desde la consulta del 23/04/2026, el cual se encuentra pendiente de agendamiento. Una vez realizadas las atenciones, se sugiere incorporar a la historia del residente los respectivos soportes, resultados y recomendaciones médicas para garantizar la continuidad del seguimiento interdisciplinario.

Desde Psicología se continuará promoviendo la participación del residente en espacios de socialización, estimulación y ocupación significativa del tiempo, orientados al mantenimiento de sus habilidades conservadas, fortalecimiento de su participación, sensación de logro y bienestar emocional.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Leonardo Pérez Ortiz
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	12.267.552
EDAD	72
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	15/Sept/1954
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Sin Dato
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Gloria Lagos (Sobrina)
TELÉFONO	3108952116
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 14/ Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico individual al residente Leonardo Pérez Ortiz, de 72 años de edad, perteneciente a la sede San José, quien presenta como diagnósticos clínicos de base hipotiroidismo (septiembre de 2020), estreñimiento y esquizofrenia. Actualmente cuenta con manejo farmacológico con levotiroxina 50 mg, furosemida 40 mg, levomepromazina 100 mg y polietilenglicol, un sobre al día.

De acuerdo con la información clínica disponible, el último control por Medicina General domiciliaria se realizó el 03 de julio de 2026, en el cual se ordenaron laboratorios y medicamentos por tres meses. Los exámenes de laboratorio fueron tomados el 22 de julio de 2026 en la sede San José. Se encuentra pendiente agendar cita médica para revisión de los resultados de laboratorio y gestionar la solicitud de control por Psiquiatría, con el propósito de dar continuidad al seguimiento de su condición clínica y de salud mental.

Desde el área de Psicología se han desarrollado diferentes actividades individuales de estimulación cognitiva, sensorial, motriz y funcional, orientadas al mantenimiento de capacidades conservadas y al fortalecimiento de procesos como atención, concentración, asociación, percepción visual, seguimiento de instrucciones, coordinación visomotora y motricidad fina.

Durante las intervenciones, el residente se observa receptivo, participativo y parcialmente colaborador, requiriendo en algunos momentos motivación, orientación verbal y acompañamiento para iniciar, mantener y finalizar las actividades propuestas. Se brinda apoyo cuando la complejidad de la tarea o sus condiciones funcionales así lo requieren, procurando favorecer su participación y autonomía dentro de sus posibilidades.

En el componente comunicativo se evidencia compromiso significativo del lenguaje expresivo, caracterizado por producción verbal mínima y, en algunos momentos, ausente. Predomina una

comunicación no verbal limitada, con escaso uso espontáneo de gestos o señas, situación que restringe la interacción y la expresión de necesidades. Por lo anterior, durante las intervenciones se emplean instrucciones breves, demostración, señalamiento, contacto visual y apoyos visuales, respetando sus tiempos de respuesta.

En el ámbito funcional, el residente requiere apoyo técnico para la movilidad mediante silla de ruedas, evidenciándose limitaciones en su autonomía motora. No obstante, se promueve su participación activa en aquellas acciones que puede realizar de acuerdo con sus capacidades, evitando sustituir innecesariamente su ejecución y reforzando positivamente sus logros.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Se continuará con acompañamiento psicológico individual, orientado principalmente al mantenimiento y estimulación de las capacidades cognitivas, comunicativas, emocionales y funcionales conservadas, mediante actividades sencillas, estructuradas y adaptadas a las características y ritmo del residente.

Se implementarán ejercicios de atención, asociación, reconocimiento y discriminación visual, seguimiento de instrucciones, coordinación visomotora, motricidad fina y estimulación sensorial, incorporando material concreto, imágenes, colores y actividades manipulativas. Debido a la limitada expresión verbal observada, se fortalecerán alternativas de comunicación funcional no verbal, favoreciendo el señalamiento, elección entre opciones, gestos y apoyos visuales que faciliten la manifestación de necesidades, preferencias y respuestas.

Durante las sesiones se mantendrá el uso de instrucciones breves y concretas, modelamiento, repetición, acompañamiento individual y refuerzo positivo, promoviendo progresivamente la realización autónoma de las tareas dentro de sus posibilidades. Se realizará seguimiento a cambios en su nivel de participación, interacción, respuesta a estímulos, comunicación, conducta y disposición frente a las actividades.

Asimismo, desde Psicología se mantendrá articulación con el equipo asistencial para apoyar el seguimiento de los pendientes médicos, especialmente la programación de la cita para revisión de los laboratorios realizados el 22 de julio de 2026 y la gestión del control por Psiquiatría, teniendo en cuenta la importancia de la continuidad del manejo interdisciplinario y la observación de posibles cambios conductuales, emocionales o funcionales.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Manuel Garzón Tovar
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.621.654
EDAD	93
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	16/Mayo/1932
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Hipotiroidismo - Cirugía Catarata + Lio Ojo Derecho (Marzo 2018) – Anterolistesis Cervical Grado 2-Hernia Inguinal
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Gerardo Buendía (Sobrino)
TELÉFONO	3214532405
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 26/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico integral al residente Manuel Garzón Tovar, de 93 años, quien registra en su historia clínica antecedentes de hipotiroidismo, cirugía de catarata con LIO en ojo derecho (marzo de 2018), anterolistesis cervical grado II y hernia inguinal. Cuenta con manejo farmacológico y seguimiento médico de acuerdo con las indicaciones registradas en su historia clínica.

Durante el abordaje, el residente se muestra receptivo, tranquilo y con adecuada disposición para la interacción, participando con agrado en las actividades grupales e individuales propuestas por el área de Psicología. Logra comprender y seguir instrucciones simples, especialmente cuando estas son brindadas de manera clara, breve y secuencial, respondiendo favorablemente a la motivación, orientación y refuerzo verbal durante el desarrollo de las actividades.

A nivel cognitivo, durante la observación se evidencian dificultades en procesos de atención, memoria y orientación, por lo que en algunas actividades requiere repetición de instrucciones, orientación verbal y acompañamiento para favorecer la comprensión, permanencia y finalización de la tarea. No obstante, conserva habilidades que le permiten vincularse activamente a actividades adaptadas a sus capacidades, siendo importante continuar estimulándolas y evitando sustituir aquellas acciones que puede realizar por sí mismo.

Desde el componente emocional y social, se evidencia una respuesta favorable frente a los espacios de interacción y participación institucional. Su vinculación a actividades recreativas, ocupacionales y de estimulación cognitiva favorece el mantenimiento de habilidades conservadas, interacción social, autonomía dentro de sus posibilidades, sensación de logro y bienestar emocional.

En cuanto al seguimiento interdisciplinario, se registra que el 17 de septiembre de 2026 asistió a valoración por Psiquiatría, acompañado por la auxiliar Liscy, donde se estableció manejo farmacológico de control y se indicó nuevo seguimiento por la especialidad en tres meses. Asimismo, se encuentran pendientes de seguimiento y/o verificación otros controles y estudios médicos consignados en su historia clínica, entre

ellos la reprogramación de la tomografía computarizada de cráneo y la continuidad de los controles médicos previamente indicados.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con seguimiento psicológico integral y periódico, orientado a observar su estado cognitivo, emocional, conductual, funcional y social, con el propósito de identificar oportunamente cambios significativos y favorecer el mantenimiento de sus capacidades conservadas y su bienestar general.

Mantener su participación en actividades individuales y grupales de estimulación cognitiva, recreativa y ocupacional, trabajando principalmente atención, memoria, orientación, percepción, coordinación visomotora, motricidad fina y seguimiento de instrucciones simples, ajustando el nivel de dificultad a sus capacidades y respetando su ritmo de ejecución.

Favorecer la participación activa y autonomía del residente, utilizando instrucciones breves, demostración, repetición, orientación verbal y refuerzo positivo cuando sea necesario, procurando brindar únicamente el nivel de apoyo requerido y evitando sustituir las acciones que pueda realizar de manera independiente.

Continuar promoviendo espacios de socialización e interacción con otros residentes, fortaleciendo su vinculación con las actividades institucionales, sensación de pertenencia, motivación y bienestar emocional.

Mantener articulación con el personal asistencial, Enfermería y demás profesionales del equipo interdisciplinario, realizando seguimiento a posibles cambios en su comportamiento habitual, estado de ánimo, orientación, nivel de alerta, patrón de sueño, alimentación, movilidad o participación en las actividades, reportando oportunamente cualquier modificación significativa.

Dar continuidad al seguimiento de los controles médicos y estudios pendientes, verificando la reprogramación y realización de la tomografía computarizada de cráneo, los controles médicos previamente indicados y la programación del próximo control por Psiquiatría en tres meses, de acuerdo con la indicación establecida en la consulta del 17 de septiembre de 2026.

De esta manera, el acompañamiento desde Psicología continuará articulado con las demás áreas, buscando favorecer el mantenimiento de las capacidades cognitivas y funcionales conservadas, la participación, autonomía dentro de sus posibilidades, bienestar emocional y calidad de vida del residente.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Nelcy Sánchez Rosero
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	55.057.860
EDAD	63
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	10/05/1962
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Reducción Abierta De Fractura De Humero Izquierdo Fijación Interna (25 De Abril 2024) Trastorno Afectivo Bipolar – Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Carlos Hernesto Sánchez – Hijo
TELÉFONO	3229144768
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 24/Agosto/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento e intervención individual desde el área de Psicología a la residente Nelsy Sánchez, quien presenta como diagnósticos clínicos reducción abierta de fractura de húmero izquierdo con fijación interna (25 de abril de 2024), trastorno afectivo bipolar y discapacidad intelectual. Actualmente, según información registrada en su historia clínica, cuenta con tratamiento farmacológico con ácido valproico 250 mg, una tableta tres veces al día; clonazepam 2 mg, una tableta tres veces al día; levomepromazina 25 mg, una tableta al día; y quetiapina 100 mg, ½ tableta en la mañana y ½ tableta en la noche. Su última consulta por Medicina General fue el 08/08/2026, en la cual se ordenó resonancia y laboratorios; se encuentra pendiente reclamar los resultados de la resonancia. Asimismo, se encuentra pendiente solicitar cita prioritaria por Medicina General para gestionar orden de valoración por Odontología y Psiquiatría, así como continuar seguimiento de CA de seno derecho.

En el componente psicológico y de convivencia, se realiza abordaje individual teniendo en cuenta situaciones identificadas en la dinámica entre residentes. Se orienta a Nelsy frente a la importancia de mantener relaciones basadas en el respeto, el buen trato, la autonomía y el reconocimiento de los límites de los demás. Se le indica de manera clara que no debe solicitar a Sofía ni a ningún otro residente la realización de mandados o actividades de asistencia, tales como traer agua, llevar o recoger vasos, buscar o trasladar sillas, alcanzar objetos u otras acciones similares.

Teniendo en cuenta las características y necesidades de comprensión de la residente, la psicóloga adapta el abordaje utilizando ejemplos concretos, demostración y modelamiento de situaciones, representando de manera práctica aquellas conductas que no son adecuadas dentro de la convivencia. Se ejemplifica la diferencia entre solicitar apoyo al personal responsable y dar órdenes o pedir a otro residente que realice mandados. De igual manera, se modela la conducta esperada, reforzando que, cuando necesite ayuda,

debe dirigirse al personal asistencial o de enfermería y no delegar estas acciones en otros residentes. Esta estrategia se implementa con el propósito de facilitar la comprensión de la orientación brindada y favorecer su aplicación en situaciones cotidianas.

Se refuerza que cada residente debe realizar por sus propios medios aquellas actividades que se encuentren dentro de sus posibilidades y nivel de autonomía y que, cuando requiera apoyo para alguna necesidad que no pueda realizar de manera independiente, deberá solicitarlo directamente al personal asistencial o de enfermería. Asimismo, se trabaja la diferencia entre el apoyo espontáneo y respetuoso entre compañeros y aquellas dinámicas en las que se dan órdenes, se ejercen exigencias o se asignan tareas a otros residentes.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar seguimiento desde Psicología a las dinámicas de convivencia de Nelsy, fortaleciendo pautas relacionadas con respeto por los límites, autonomía, buen trato y adecuada solicitud de apoyo. Mantener estrategias de ejemplificación, demostración y modelamiento durante los abordajes, con el fin de facilitar la comprensión y reforzar progresivamente las conductas esperadas. Reiterar que no debe asignar mandados o actividades de asistencia a Sofía ni a otros residentes y que, ante cualquier necesidad de apoyo, debe acudir al personal asistencial o de enfermería.

Se solicita al equipo asistencial mantener observación de las interacciones de la residente e intervenir oportunamente en caso de evidenciar solicitudes, órdenes o asignación de mandados hacia otros residentes, reforzando de manera consistente y mediante indicaciones sencillas las orientaciones brindadas desde Psicología.

En relación con el seguimiento integral en salud, verificar la gestión de los pendientes identificados: reclamar los resultados de la resonancia ordenada en la consulta de Medicina General del 08/08/2026; solicitar cita prioritaria por Medicina General para gestionar las órdenes correspondientes a Odontología y Psiquiatría; y dar continuidad al seguimiento de CA de seno derecho, dejando registro de las gestiones, citas, valoraciones y recomendaciones emitidas por los profesionales tratantes.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Pedro Cuenca
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.638.183
EDAD	86
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	31/Dic/1938
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Desconocido
DIAGNOSTICO	Epoc- Hipotiroidismo- Constipación- Cx De Reemplazo De Cadera Izquierda (2013)- Estreñimiento
ESTADO CIVIL	Viudo
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Uno
ACUDIENTE	Luis Humberto Cuenca (Hijo)
TELÉFONO	3142931304
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 23/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento al residente Pedro Cuenca, posterior al reporte efectuado por los auxiliares de Enfermería, quienes informan que durante la noche del martes 22 de septiembre de 2026 presentó dificultad para conciliar el sueño. Teniendo en cuenta esta novedad, durante la jornada de la tarde se realiza observación directa del residente en el marco de la actividad grupal desarrollada por el área de Psicología.

Durante la actividad, el residente se observa activo, receptivo y motivado para participar, mostrando disposición para desarrollar las tareas propuestas. Durante el espacio de observación no se evidencian signos de somnolencia, irritabilidad ni conductas disruptivas, manteniendo un comportamiento estable y acorde con la dinámica de la actividad. Asimismo, el equipo asistencial refiere que ha presentado consumo habitual de alimentos y eliminación fisiológica sin novedades reportadas durante la jornada.

De acuerdo con la información disponible, el residente presenta antecedentes clínicos de EPOC, hipotiroidismo, constipación/estreñimiento y antecedente de reemplazo de cadera izquierda (2013), y cuenta con tratamiento farmacológico establecido. Teniendo en cuenta el episodio de dificultad para conciliar el sueño reportado, se considera pertinente mantener observación de su patrón de sueño y comportamiento, con el propósito de identificar si corresponde a un evento aislado o si se presenta nuevamente, sin establecer desde el área de Psicología una causa clínica asociada.

Adicionalmente, al revisar la información correspondiente a su seguimiento integral, se identifican controles y gestiones médicas pendientes, entre ellos la solicitud de orden para Medicina Interna, así como controles previamente indicados y pendientes de agendamiento en Belo Horizonte. Se considera importante dar continuidad a estas gestiones para garantizar el seguimiento oportuno de sus condiciones de salud y de las indicaciones emitidas por los profesionales tratantes.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Desde el área de Psicología se continuará realizando seguimiento al estado emocional, conductual y funcional del residente, observando especialmente posibles cambios relacionados con el descanso nocturno, tales como somnolencia durante el día, irritabilidad, disminución de la participación habitual, cambios en el estado de ánimo o alteraciones significativas en su comportamiento.

Se solicita al personal de Enfermería continuar observando y registrar el patrón de sueño durante las próximas noches, informando si persiste o se repite la dificultad para conciliar o mantener el sueño, así como cualquier cambio en su estado general, alimentación, eliminación, comportamiento o nivel de actividad. En caso de persistencia o aparición de otros signos o síntomas, deberá informarse al área correspondiente para la respectiva valoración por el profesional de salud competente.

De igual manera, se solicita dar continuidad a la gestión de los controles médicos pendientes, especialmente la orden para Medicina Interna y las citas de seguimiento que se encuentran pendientes de agendamiento en Bello Horizonte, verificando las fechas de control previamente indicadas y las órdenes requeridas, incluido el control con radiografía de caderas cuando corresponda. Una vez realizadas las valoraciones, se deberá actualizar la información de acuerdo con las indicaciones, órdenes, controles y tratamientos definidos por los profesionales tratantes.

Desde Psicología se favorecerá la continuidad de su participación en actividades grupales, recreativas y de estimulación, de acuerdo con su disposición y condición general, como espacios que contribuyen al mantenimiento de la interacción social, la participación activa y el bienestar emocional.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Rosa María Zambrano
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.531.145
EDAD	101
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	19/Agosto/1925
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Cataratas, Gonartrosis, Pseudoobtrucción Intestinal, Histerectomía Vaginal.
ESTADO CIVIL	Viuda
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Manuel González
TELÉFONO	3122010206
FECHA DE VALORACIÓN	Viernes 25/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento psicológico a la residente Rosa María Zambrano, adulta mayor con antecedentes clínicos registrados en historia clínica de cataratas, gonartrosis, pseudoobstrucción intestinal e histerectomía vaginal. Actualmente recibe tratamiento farmacológico con omeprazol 20 mg, 1 tableta/día; hioscina 10 mg, 1 tableta 3 veces/día; acetaminofén 500 mg, 2 tabletas/día; carboximetilcelulosa, 1 gota 3 veces/día; levomepromazina 4 %, 10 gotas/día. Se registra olanzapina 10 mg, ½ tableta/día, actualmente suspendida. Se encuentra pendiente cita prioritaria por Medicina General para gestionar valoración por la especialidad cardiovascular.

Durante el seguimiento, la residente se observa alerta, vigil, tranquila y colaboradora, con adecuada disposición frente al proceso de valoración. Presenta apariencia general e higiene personal conservadas y acordes con el contexto institucional. Se evidencia compromiso significativo en las áreas física, funcional y cognitiva, con requerimiento de apoyo para diferentes actividades de la vida diaria.

A nivel motor presenta alteración de la marcha y dependencia de silla de ruedas para sus desplazamientos, situación que limita su movilidad y autonomía. Se identifica además limitación visual, antecedente de cataratas, uso de prótesis dental e incontinencia, requiriendo acompañamiento asistencial para el manejo de sus necesidades básicas.

En el componente cognitivo y comunicativo, logra establecer contacto funcional básico, atender al interlocutor y responder a instrucciones sencillas. No obstante, se evidencian dificultades persistentes en procesos de atención, memoria, orientación y funciones ejecutivas, compatibles con el compromiso neurocognitivo previamente documentado. Durante el seguimiento no se observan conductas de agitación, agresividad o alteraciones comportamentales significativas, manteniéndose tranquila durante la interacción.

Se considera importante continuar favoreciendo su participación en actividades adaptadas a sus capacidades conservadas, evitando la sobreexigencia y proporcionando acompañamiento y supervisión de acuerdo con su nivel de dependencia.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar seguimiento periódico desde el área de Psicología, orientado al mantenimiento de las capacidades cognitivas, emocionales y funcionales conservadas. Implementar actividades de estimulación cognitiva adaptada, mediante instrucciones breves y sencillas, trabajando atención, orientación, reconocimiento, memoria y estimulación sensorial, teniendo en cuenta especialmente su limitación visual.

Favorecer su participación en actividades grupales e individuales que promuevan socialización, bienestar emocional, expresión afectiva y sensación de logro, respetando su ritmo y evitando actividades que generen frustración o sobrecarga. Reforzar positivamente sus intentos de participación y promover la mayor autonomía posible en aquellas acciones que pueda realizar de manera segura.

Mantener articulación con el personal de enfermería y demás profesionales del equipo interdisciplinario, realizando seguimiento a posibles cambios en el estado de alerta, orientación, comportamiento, patrón de sueño, alimentación, interacción social o funcionalidad, reportando oportunamente cualquier modificación significativa.

Por sus dificultades de movilidad y dependencia funcional, continuar garantizando acompañamiento y supervisión durante los desplazamientos y actividades, así como medidas de prevención de caídas y otros eventos asociados a su condición física.

Finalmente, realizar seguimiento a la gestión de la cita prioritaria por Medicina General, requerida para solicitar la correspondiente valoración por la especialidad cardiovascular, dejando registro de la atención, recomendaciones médicas y nuevas indicaciones que puedan requerir articulación con el proceso de acompañamiento integral de la residente.

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	Trastorno De La Articulación Temporomaxilar – Discapacidad Auditiva – HTA – Hiperlipidemia – Dermatomicosis – Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin datos
NÚMEROS DE HIJOS	0
ACUDIENTE	Sin datos
TELÉFONO	Sin datos
FECHA DE VALORACIÓN	Jueves 24/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento e intervención individual desde el área de Psicología con la residente Sofía, quien presenta como diagnósticos de base trastorno de la articulación temporomandibular, discapacidad auditiva, hipertensión arterial (HTA), hiperlipidemia, dermatomicosis y discapacidad intelectual. Actualmente, según información registrada en su historia clínica, cuenta con tratamiento farmacológico con quetiapina 200 mg, una tableta cada 24 horas; clotrimazol solución, aplicación interdigital; enalapril 20 mg, una tableta al día; atorvastatina 40 mg, una tableta al día; trazodona 50 mg, una tableta al día; y bisacodilo 5 mg, una tableta al día. Su última consulta por Medicina General fue el 11/04/2026.

En el componente psicológico y de convivencia, se realiza intervención individual a partir de situaciones observadas y reportadas en las cuales otros residentes le solicitan realizar mandados o acciones de asistencia, como traer o llevar vasos con agua, buscar o trasladar sillas y alcanzar diferentes objetos.

Para el desarrollo de la intervención se tiene en cuenta que Sofía no utiliza lenguaje oral y su comunicación se realiza principalmente mediante señas, por lo cual el abordaje se adapta a sus características comunicativas mediante ejemplificación, modelamiento de situaciones, demostración práctica y apoyo gestual, buscando facilitar la comprensión de las conductas que debe evitar y de la respuesta esperada ante este tipo de solicitudes.

Durante la intervención, la psicóloga ejemplifica y modela situaciones relacionadas con llevar o traer vasos con agua, trasladar sillas, buscar objetos y realizar otros mandados, reforzando que no debe asumir encargos ni funciones de asistencia hacia otros residentes. De igual manera, se modela la conducta esperada ante estas situaciones, orientándola a no acceder a este tipo de solicitudes y favoreciendo que las necesidades de los demás residentes sean atendidas por el personal asistencial o de enfermería.

Se hace especial énfasis en la prevención de riesgos, teniendo en cuenta que realizar estas acciones, especialmente cuando se desplaza con rapidez mientras transporta objetos, puede incrementar el riesgo de tropiezos, caídas o accidentes. Se refuerza la orientación mediante demostraciones prácticas y recursos gestuales acordes con su forma de comunicación.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar fortaleciendo con Sofía, mediante ejemplificación, modelamiento, demostración, repetición y recursos gestuales, la conducta esperada frente a solicitudes de mandados realizadas por otros residentes. Reforzar que no debe asumir funciones de asistencia ni realizar mandados para sus compañeros, favoreciendo progresivamente la identificación de estas situaciones y la aplicación de las pautas trabajadas.

Se solicita al personal asistencial y de enfermería mantener observación de las interacciones de Sofía con los demás residentes, intervenir oportunamente cuando se evidencie que le solicitan realizar mandados y continuar reforzando las orientaciones mediante estrategias acordes con su forma de comunicación. Mantener seguimiento desde Psicología para valorar la comprensión y generalización de las pautas trabajadas y contribuir a la prevención de caídas o accidentes.

En relación con el seguimiento integral en salud, se encuentra pendiente solicitar cita prioritaria por Medicina General para reevaluación de laboratorios de control, con el fin de dar continuidad al seguimiento y tratamiento médico correspondiente. Asimismo, gestionar por Medicina General las órdenes de valoración por Otorrinolaringología y Odontología, realizando seguimiento a la asignación y asistencia a las respectivas citas.



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	Paralisis Cerebral -Dnt- Dependencia Funcional Moderada – Dermatitis Seborreica – Obstrccion Intestinal – Estreñimiento
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Blanca Elisa Guzmán
TELÉFONO	3112957760 - 3167655784
FECHA DE VALORACIÓN	Miércoles 16/Septiembre/2026

EVOLUCION Y SEGUIMIENTO PSICOLOGICO

Se realiza seguimiento integral al residente Wilson Avendaño Guzmán, quien presenta como diagnósticos de base parálisis cerebral, DNT, dependencia funcional moderada, dermatitis seborreica, antecedente de obstrucción intestinal y estreñimiento. Cuenta con manejo farmacológico establecido y seguimiento por Fonoaudiología y Nutrición. Registra última valoración por Medicina General el 03 de julio de 2026, con indicación de control en tres meses.

Durante el seguimiento, el personal asistencial reporta que, durante el baño y cuidado personal, se identificó mediante palpación una pequeña masa en el testículo derecho. Adicionalmente, se informa que el residente presenta desde hace aproximadamente dos semanas irritación en el ojo izquierdo, acompañada de secreción, sin evidenciar mejoría a la fecha. En la observación actual se evidencia enrojecimiento e irritación ocular con presencia de secreción.

Teniendo en cuenta la persistencia de la alteración ocular y el nuevo hallazgo a nivel testicular, se solicita cita prioritaria por Medicina General, con el propósito de realizar valoración clínica, definir el manejo requerido y determinar la necesidad de exámenes diagnósticos y/o remisión a especialidades, especialmente para establecer el origen de la masa testicular y descartar otras alteraciones. Se recomienda mantener vigilancia por Enfermería y reportar oportunamente cualquier cambio o aumento de los signos observados.

Desde el componente psicológico, el residente participa en las diferentes actividades de estimulación cognitiva, sensorial, lúdica y de integración desarrolladas en la institución. Debido a su condición funcional, requiere acompañamiento permanente, orientación y apoyo directo del personal asistencial y/o de Psicología para facilitar la comprensión y ejecución de las actividades. Su lenguaje y comunicación son

limitados, por lo cual durante las intervenciones se presta especial atención a sus formas de comunicación verbal y no verbal, gestos, expresiones y respuestas conductuales, procurando identificar necesidades, preferencias o posibles manifestaciones de malestar.

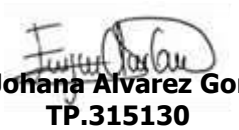
PLAN DE INTERVENCIÓN Y ACOMPAÑAMIENTO PSICOLOGICO

Continuar con seguimiento psicológico y participación en actividades adaptadas a sus capacidades cognitivas, comunicativas y funcionales, fortaleciendo estimulación sensorial y cognitiva, atención, interacción social, participación y bienestar emocional. Mantener acompañamiento individual durante las actividades, utilizando instrucciones sencillas, demostración, repetición, apoyo físico cuando corresponda y refuerzo positivo.

Desde el abordaje interdisciplinario, realizar seguimiento a la gestión de la cita prioritaria por Medicina General por la masa identificada en testículo derecho y la persistencia de la alteración del ojo izquierdo. Articular con Enfermería, Fonoaudiología, Nutrición y demás profesionales tratantes las recomendaciones que se deriven de la valoración médica.

Por sus dificultades de comunicación, se recomienda al personal mantener especial observación de cambios conductuales, expresiones faciales, rechazo al contacto, inquietud, alteraciones del sueño o alimentación y otras manifestaciones no verbales que puedan sugerir dolor o malestar, informando oportunamente al área de salud.

Importante: por llevar aproximadamente dos semanas con el ojo rojo y secreción sin mejoría, además de la masa testicular nueva, la valoración médica prioritaria es pertinente. Si presenta dolor testicular intenso o repentino, aumento rápido del volumen, cambio de coloración, fiebre, vómito, o en el ojo aparece dolor intenso, deterioro de la visión, inflamación marcada o empeoramiento importante, requiere valoración médica urgente.



Erika Johana Alvarez González
TP.315130