

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>INFORME DE EJECUCIÓN</p>	Código: UTCJ-FOR-007
		Versión: 01
		Fecha: 20/10/2025
		Página

ANEXO 8 OBLIGACIONES TECNICAS: VALORACIONES PSICOLÓGICAS DE ADULTOS MAYORES Y PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD.

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS
 Carrera 1 # 55-00 Neiva, Huila
 (+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	María Cristina García
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1075795722
EDAD	78
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/18/1948 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad auditiva, esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin datos
NÚMEROS DE HIJOS	1
ACUDIENTE	Ana Lucia García, Ana lucia Masmela, Polonia Garcia
TELÉFONO	3152379401-3222584843/6088708842-3132679012
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 06 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente que ingresó al Hogar “San Matías” el 10 de julio de 2012, remitida por su hija, Ana Lucía García, debido a condiciones de pobreza extrema.</p> <p>Durante la valoración se observa en estado de alerta; sin embargo, presenta deterioro en los diferentes tipos de memoria. Es importante señalar que, de acuerdo con su diagnóstico de esquizofrenia, pueden verse comprometidos procesos como la memoria declarativa verbal, la memoria de trabajo, la atención sostenida y las funciones ejecutivas. Asimismo, en el proceso de envejecimiento es esperable un mayor deterioro de la memoria episódica, lo cual incide en la evocación de eventos recientes y experiencias personales.</p> <p>Adicionalmente, se evidencia deficiencia auditiva (hipoacusia), condición que impacta de manera significativa el desarrollo del habla, el lenguaje y la comunicación, limitando su interacción con el entorno y requiriendo el uso de estrategias comunicativas adaptadas.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra en tratamiento farmacológico activo, administrado conforme a la prescripción médica vigente y bajo seguimiento del sistema de salud (EPS).
Autonomía E Independencia	La residente presenta dependencia en la marcha, requiriendo apoyo mediante el uso de caminador. Asimismo, es independiente en la ingesta de alimentos y requiere asistencia para la realización de actividades básicas como el baño y el vestido.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Control De Esfínteres	No conservado
AREA FAMILIAR	
<p>La residente cuenta con una hija, Ana Lucía García, quien reside en la ciudad de Bogotá. Sin embargo, no dispone de apoyo económico ni acompañamiento por parte de su familia. En este contexto, es importante resaltar que la residente recibe el apoyo integral y continuo por parte de la institución “Hogar San Matías”, la cual suple sus necesidades básicas, emocionales y sociales, constituyéndose como su principal red de apoyo.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>La residente no presenta dificultad con sus compañeros, es participativa en las actividades lúdico recreativas y físicas, no presenta comportamientos desadaptativos.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>Durante la valoración, la residente se muestra con actitud tranquila, alegre, afectiva, extrovertida y colaboradora. Utiliza gestos faciales como principal medio de comunicación, compensando su limitación auditiva.</p> <p>Se encuentra en estado de alerta, aunque con compromiso en la claridad cognitiva. Responde a estímulos del entorno de manera adecuada. No se evidencian alteraciones en el sueño.</p> <p>A nivel emocional, presenta estabilidad, con expresión afectiva acorde y adecuada disposición frente a las actividades propuestas.</p>	
TECNICAS DE VALORACION	
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador) 	
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	
<p>La residente presenta un compromiso cognitivo asociado a su diagnóstico de esquizofrenia y al proceso de envejecimiento, evidenciado en dificultades en memoria, atención y funciones ejecutivas. Estas alteraciones afectan su capacidad de concentración, procesamiento de información y evocación de recuerdos recientes.</p> <p>La hipoacusia impacta de manera significativa su comunicación e interacción social; sin</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

embargo, ha desarrollado estrategias compensatorias como el uso de gestos y expresiones faciales, lo que favorece su adaptación al entorno.

A nivel emocional, se observa estabilidad afectiva, con actitud tranquila, alegre y colaboradora, sin presencia de alteraciones conductuales. En el ámbito social, mantiene una adecuada relación con sus compañeros, participa en actividades y se encuentra bien adaptada al contexto institucional.

No obstante, presenta dependencia parcial en actividades de la vida diaria, lo que requiere acompañamiento continuo.

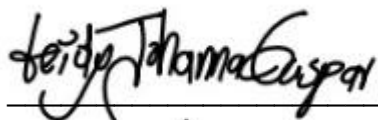
En términos Generales, se evidencia un funcionamiento general conservado en lo emocional y social, con compromiso cognitivo moderado y necesidad de apoyo en su autonomía y procesos comunicativos.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

La residente ya fue diagnosticada por la psiquiatra con: Esquizofrenia – Discapacidad auditiva

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Brindar acompañamiento psicológico continuo orientado al mantenimiento de la estabilidad emocional.
- Implementar actividades de estimulación cognitiva enfocadas en memoria, atención y orientación.
- Fortalecer la comunicación mediante estrategias no verbales (gestos, contacto visual, apoyo visual).
- Promover la participación activa en actividades grupales que favorezcan la integración social.
- Apoyar el mantenimiento de la funcionalidad en actividades de la vida diaria, respetando su nivel de independencia.
- Realizar seguimiento periódico del estado emocional y conductual.
- Articular el trabajo interdisciplinario con el equipo de salud para garantizar atención integral.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 3

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 Neiva - 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	Lunes 06 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>La residente presenta deterioro generalizado en todas las áreas de memoria y dificultades en la atención asociadas a su diagnóstico de Trastorno de Salud Mental, con lenguaje incoherente y tono de voz bajo, estando orientada únicamente en persona. No se evidencian alteraciones en el sueño, y requiere asistencia del personal de enfermería para la ingesta de alimentos, mostrando dependencia parcial. Su movilidad es limitada, precisando apoyo para desplazarse y realizar actividades físicas básicas. En cuanto a las AVD, depende significativamente para el baño y el vestido, requiriendo acompañamiento estructurado. A nivel emocional, mantiene una actitud generalmente tranquila y capacidad de interacción funcional con los cuidadores, aunque limitada por sus dificultades cognitivas y comunicativas. En conjunto, la residente muestra un perfil de dependencia física y funcional, con compromiso cognitivo global, que requiere supervisión y apoyo integral continuo.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	De acuerdo a prescripción médica y EPS
Autonomía E Independencia	La residente presenta movilidad limitada y dependencia física, requiriendo apoyo constante para la realización de AVD.
Control De Esfínteres	Se observa dependencia en el control de esfínteres, por lo que se hace necesario el uso de pañal para el cuidado adecuado de la residente.
AREA FAMILIAR	
<p>La residente fue remitida por el Gerente de Beneficencia y Salud Pública el 10 de marzo de 1975. Actualmente no cuenta con red de apoyo familiar, por lo que depende del acompañamiento y cuidado integral proporcionado por la institución, la cual garantiza de manera continua la satisfacción de sus necesidades básicas, emocionales y sociales.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 3

AREA SOCIAL

La residente presenta limitaciones en sus habilidades sociointerpersonales, lo que restringe la profundización de vínculos con sus pares. A pesar de ello, participa en actividades lúdicas, culturales y psicoeducativas del hogar, demostrando disposición para integrarse al entorno. Su involucramiento es predominantemente pasivo, condicionado por sus limitaciones cognitivas y físicas. El equipo interdisciplinario aplica estrategias de estimulación psicosocial que promueven su bienestar y calidad de vida. No se observan conductas desadaptativas ni disruptivas, evidenciando una adecuada adaptación al contexto institucional.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

La residente se observa con actitud tranquila, colaborativa y comunicación principalmente gestual, mostrando alerta parcial y respuestas pasivas frente a estímulos ambientales. Evidencia deterioro cognitivo moderado, vinculado a su Discapacidad Intelectual y al proceso de envejecimiento, con afectación de memoria, atención sostenida, funciones ejecutivas y orientación temporal y espacial. La discapacidad auditiva limita el lenguaje verbal, aunque mantiene estabilidad emocional, actitud afectuosa y sin conductas desadaptativas, requiriendo acompañamiento estructurado para favorecer la interacción y la autonomía funcional.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A partir de la valoración psicológica realizada mediante observación directa estructurada, entrevista a cuidadores e instrumentos adaptados, se evidencia que la residente María Quintero presenta un perfil de funcionamiento global caracterizado por dependencia física y funcional parcial, vinculado a su diagnóstico de Discapacidad Intelectual y al proceso de envejecimiento.

En el ámbito cognitivo, se observan deterioros moderados en memoria declarativa, memoria de trabajo, memoria episódica, atención sostenida y funciones ejecutivas, lo que limita su capacidad de planificación, organización y ejecución autónoma de actividades. La orientación se mantiene únicamente en persona, con desorientación en tiempo y espacio.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 3

A nivel comunicativo, la residente presenta lenguaje incoherente y tono de voz bajo, compensando parcialmente mediante comunicación gestual, lo que permite interacción funcional con cuidadores, aunque limitada.

En el ámbito emocional, la residente se muestra generalmente tranquila, colaborativa y afectuosa, sin indicadores de conductas disruptivas o desadaptativas, evidenciando estabilidad emocional relativa.

En el ámbito social, mantiene participación pasiva en actividades grupales y psicoeducativas, con habilidades sociointerpersonales limitadas, requiriendo apoyo del equipo interdisciplinario para la estimulación y promoción de su bienestar y calidad de vida.

En conjunto, se identifica un perfil de dependencia parcial, con compromiso cognitivo global, afectación funcional y necesidad de acompañamiento estructurado continuo para garantizar la seguridad, interacción social y autonomía progresiva en las AVD.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Adulta mayor con diagnóstico de Discapacidad Intelectual y deterioro cognitivo asociado al envejecimiento, que presenta compromiso moderado en funciones cognitivas superiores, especialmente en memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas.

Se evidencia dependencia funcional parcial para actividades básicas de la vida diaria, incluyendo autocuidado, movilidad e incontinencia de esfínteres.

A nivel comunicativo, presenta lenguaje incoherente con predominio de comunicación no verbal (gestual), lo que limita la interacción social funcional.

El cuadro clínico requiere acompañamiento institucional permanente y seguimiento interdisciplinario continuo.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Mantener acompañamiento psicológico orientado a contención emocional y seguimiento conductual.
- Implementar estimulación cognitiva básica enfocada en atención, memoria y orientación.
- Favorecer la comunicación funcional mediante estrategias no verbales y apoyo gestual.
- Promover participación en actividades psicosociales adaptadas a su nivel funcional.
- Fortalecer rutinas estructuradas para mejorar adaptación y organización conductual.
- Brindar acompañamiento permanente en actividades de la vida diaria.
- Realizar seguimiento interdisciplinario continuo con el equipo de salud.
- Potenciar la calidad de vida mediante intervención psicosocial sostenida.



LEIDY JOHANNA GÁSPAR
TP. 230266

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS
Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	<p>Código: UTCJ-FOR-002</p>
		<p>Versión: 02</p>
		<p>Fecha: 20/10/2025</p>
		<p>Página 1 de 4</p>

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	Martes 07 de abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Durante el proceso de valoración, la residente se encuentra orientada en tiempo, espacio y persona, mostrando una actitud colaboradora, receptiva y disposición adecuada para la interacción. Evidencia capacidad para seguir instrucciones y establecer una comunicación funcional, participando activamente a lo largo de la entrevista.</p> <p>Se observa con una actitud tranquila, caracterizándose por ser extrovertida, alegre, afectiva y cooperativa, manifestando en ocasiones risas inmotivadas y utilizando gestos faciales frecuentes como medio de expresión emocional.</p> <p>Durante la valoración se mantiene en estado de alerta, reaccionando de manera adecuada a los estímulos del entorno. No se reportan alteraciones en el sueño.</p> <p>A nivel motor, no requiere apoyos técnicos para la deambulaci3n, presentando una marcha estable y adecuada. Adem3s, mantiene condiciones apropiadas de higiene y presentaci3n personal, con caracter3sticas f3sicas acordes a su edad cronol3gica.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacol3gicos	De acuerdo a prescripci3n m3dica y EPS
Autonom3a E Independencia	Independiente en AVD, no requiere ayuda t3cnica para su desplazamiento.
Control De Esf3nteres	Independiente
AREA FAMILIAR	
La residente no cuenta con una red de apoyo familiar ni con v3nculos cercanos de amigos o conocidos fuera de la instituci3n. No obstante, dispone de un acompa1amiento integral al interior	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

del Hogar Geriátrico “San Matías”, donde recibe apoyo continuo por parte del equipo interdisciplinario y del personal de cuidado, lo cual favorece su bienestar y atención diaria.

AREA SOCIAL

La residente evidencia un adecuado nivel de ajuste social dentro del contexto institucional, sin presentar dificultades significativas en la interacción con otros residentes. Participa de manera activa en actividades lúdico-recreativas y físicas, sin manifestar comportamientos desadaptativos.

Se identifican habilidades sociales funcionales, tales como comunicación asertiva, respeto por normas y cooperación. La usuaria establece interacciones positivas tanto con sus compañeros como con los cuidadores, mostrando una actitud colaboradora, respetuosa y con adecuada disposición prosocial.

Las cuidadoras la destacan por su participación activa, voluntaria y constante en actividades institucionales de carácter psicosocial, cognitivo, físico y ocupacional, lo cual favorece su integración, sentido de pertenencia y bienestar emocional dentro del entorno institucional.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

Maritza presenta una apariencia personal acorde a su edad, con adecuados hábitos de aseo y presentación, lo cual refleja cuidado personal y adaptación al contexto, se encuentra en estado de alerta, evidenciando una actitud tranquila y adecuada estabilidad emocional durante el proceso de valoración.

A nivel comunicativo, su lenguaje es claro, coherente y pertinente a las preguntas formuladas, facilitando una interacción efectiva. Se encuentra orientada en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), mostrando adecuada conciencia de sí misma y del entorno. Su estado de ánimo es eutímico, con una modulación afectiva acorde a las situaciones, manteniendo contacto visual y un nivel de atención funcional que favorece la interacción.

En cuanto a los procesos cognitivos, se evidencian dificultades en funciones ejecutivas superiores, especialmente en habilidades como la planificación, el juicio, el razonamiento, la introspección y la prospección.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas)

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

mediante observación y reporte del cuidador)

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A partir de la valoración realizada mediante observación directa, entrevista a cuidadores y escalas observacionales, se evidencia que la residente presenta un funcionamiento cognitivo global parcialmente conservado, con adecuada orientación, comunicación funcional y capacidad de interacción social. No obstante, se identifican dificultades en funciones ejecutivas superiores, tales como la planificación, el juicio, el razonamiento y la anticipación, lo cual puede afectar su desempeño en tareas que requieren mayor organización y toma de decisiones.

En el área emocional, Maritza se encuentra clínicamente estable, con estado de ánimo eutímico y adecuada modulación afectiva. Dado su diagnóstico de base de Trastorno Afectivo Bipolar, requiere seguimiento continuo para la prevención de posibles descompensaciones. Al momento de la valoración, no se evidencian alteraciones conductuales significativas ni signos de desregulación emocional.

A nivel funcional, la residente es independiente en la realización de AVD sin requerir apoyo para su movilidad ni autocuidado, lo que constituye un factor protector en su calidad de vida.

En el ámbito social, presenta un adecuado proceso de adaptación al entorno institucional, con participación activa en actividades grupales y establecimiento de relaciones interpersonales positivas. No obstante, la ausencia de una red de apoyo familiar externa representa un factor de vulnerabilidad emocional, compensado parcialmente por el acompañamiento del equipo interdisciplinario.

En términos generales, la residente muestra un funcionamiento estable, con fortalezas en su autonomía, interacción social y adaptación institucional, y áreas a fortalecer en el manejo emocional y funciones ejecutivas.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

La residente presenta funcionamiento psicológico global conservado, con adecuada orientación, comunicación funcional y habilidades sociales adaptativas. Mantiene autonomía en las actividades de la vida diaria, aunque muestra dificultades leves a moderadas en atención, memoria y funciones ejecutivas superiores, coherentes con su diagnóstico de Trastorno Afectivo Bipolar (TAB) en fase eutímica.

Su estado emocional es estable, con adecuada regulación afectiva y sin conductas disruptivas. La adaptación al entorno institucional es favorable, participando activamente y mostrando disposición para la interacción. La residente cuenta con red de apoyo familiar limitada o ausente, compensada por el acompañamiento integral del equipo institucional.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- **Seguimiento psicológico periódico:** Realizar acompañamiento continuo para monitorear el estado emocional y prevenir posibles descompensaciones asociadas al TAB.
- **Psicoeducación:** Brindar orientación sobre su diagnóstico, reconocimiento de signos de alerta y adherencia al tratamiento farmacológico.
- **Manejo emocional:** Implementar estrategias de regulación emocional, manejo de ansiedad y fortalecimiento de habilidades de afrontamiento.

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

- **Estimulación de funciones ejecutivas:** Desarrollar actividades orientadas a fortalecer habilidades como planificación, organización, toma de decisiones y resolución de problemas.
- **Fortalecimiento de red de apoyo:** Promover la construcción de vínculos significativos dentro del entorno institucional, favoreciendo el sentido de pertenencia y soporte emocional.
- **Participación ocupacional:** Mantener e incentivar su vinculación activa en actividades psicosociales, cognitivas, físicas y ocupacionales como estrategia de bienestar integral.
- **Trabajo interdisciplinario:** Articular acciones con el equipo de salud para garantizar un abordaje integral y seguimiento del tratamiento médico.
- **Prevención de recaídas:** Identificar factores de riesgo y establecer rutinas estructuradas que favorezcan la estabilidad emocional y funcional.

El proceso de intervención se orienta al mantenimiento de la estabilidad emocional, el fortalecimiento de habilidades cognitivas y la promoción de su bienestar integral dentro del contexto institucional.


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

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	Discapacidad Intelectual – Trastorno Afectivo Bipolar
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Carlos Hernesto Sánchez – Hijo
TELÉFONO	3229144768
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril/ 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>A nivel general, usuaria adulta mayor en estado de alerta, que se muestra psicomotrizmente inquieta durante el proceso de valoración.</p> <p>En cuanto a los procesos mentales superiores, se evidencia lenguaje de curso abundante y desorganizado, con alteraciones en la coherencia y estructuración del discurso. Se observa compromiso en la atención sostenida, con dificultad para mantener el foco atencional y seguir instrucciones, lo cual interfiere en la ejecución de actividades dirigidas. Asimismo, presenta dependencia en la autorregulación atencional y motivacional, requiriendo estimulación externa constante.</p> <p>A nivel de la región orofacial, se identifica edentulismo parcial, sin que esto limite de manera significativa la comunicación verbal.</p> <p>En relación con la postura y movilidad, la usuaria deambula de manera independiente, con marcha lenta y riesgo de caídas, lo que sugiere la necesidad de supervisión en desplazamientos.</p> <p>Respecto a las condiciones físicas generales, presenta contextura acorde a la edad y estado general conservado. La higiene y presentación personal se encuentran dentro de parámetros adecuados.</p> <p>Finalmente, en el área funcional, se evidencia control de esfínteres conservado.</p> <p>La participación en actividades se caracteriza por ser asistida, intermitente y de baja adherencia, con necesidad de acompañamiento continuo para su sostenimiento.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	Usaria en manejo farmacológico activo, de acuerdo con prescripción médica vigente y bajo cobertura de la Entidad Promotora de Salud (EPS).

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Autonomía E Independencia	Se evidencia independencia parcial en las ABVD) La usuaria es autónoma en algunas tareas; sin embargo, requiere apoyo ocasional en actividades de autocuidado, específicamente en higiene personal y vestido, en función de su estado funcional y nivel de desempeño.
Control De Esfínteres	Se encuentra conservado.
AREA FAMILIAR	
La residente cuenta con una red de apoyo sociofamiliar activa y funcional, evidenciada por la comunicación frecuente y visitas periódicas de su hijo, quien constituye una figura significativa de soporte. Este vínculo favorece la contención emocional, el sostén afectivo y la estabilidad psicosocial, actuando como factor protector en su proceso de adaptación y bienestar integral.	
AREA SOCIAL	
Se evidencia compromiso en las habilidades de interacción social, caracterizado por baja iniciativa relacional y escasa participación espontánea en el entorno institucional. La vinculación a actividades psicosociales, cognitivas y terapéuticas requiere estimulación y acompañamiento continuo por parte del equipo interdisciplinario, observándose inconsistencias en la permanencia, atención y nivel de implicación.	
Durante el desarrollo de dichas actividades, se identifica interferencia conductual asociada a la búsqueda de contacto con su hijo, manifestada en la interrupción frecuente de las tareas para realizar llamadas, lo cual sugiere dependencia afectiva y necesidad de reafirmación del vínculo familiar.	
De acuerdo con reportes del personal asistencial, se presentan episodios esporádicos de llanto sin desencadenante aparente, lo que podría estar relacionado con fluctuaciones en la regulación emocional.	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
En el momento de la valoración, la usuaria se encuentra en estado de alerta, clínicamente estable, con afecto eutímico y sin evidencia de conductas heteroagresivas recientes.	
Se observa producción verbal aumentada (logorrea) con desorganización del discurso, caracterizada por baja coherencia y dificultades en la estructuración del pensamiento. El contenido ideativo se muestra concreto y empobrecido, con indicios de compromiso en funciones ejecutivas, afectando la planificación, organización y control cognitivo.	
En cuanto a la orientación, se identifica desorientación temporal, con adecuada orientación en persona y espacio. Se evidencian alteraciones en memoria, así como en los procesos de introspección y prospección, lo que limita la capacidad para evocar información, anticipar situaciones y elaborar experiencias.	
No se reportan alteraciones en la conducta alimentaria ni en el patrón de sueño, los cuales se mantienen dentro de parámetros funcionales según información suministrada por los auxiliares de enfermería.	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>La residente evidencia un compromiso cognitivo significativo, con afectación marcada en su funcionamiento mental global, coherente con su diagnóstico de discapacidad intelectual y trastorno afectivo bipolar. Se observan manifestaciones conductuales como verbalización excesiva, inquietud psicomotora y dificultades en la atención sostenida, lo que limita su desempeño en actividades estructuradas y demanda intervención continua, supervisión y estrategias terapéuticas dirigidas por el área de psicología.</p> <p>Desde el componente socioemocional, la búsqueda recurrente de contacto con su hijo pone en evidencia la presencia de un vínculo afectivo significativo, el cual actúa como factor protector, favoreciendo la regulación emocional y constituyéndose en un elemento clave para su motivación y adherencia a las intervenciones.</p>
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
<p>Usaria adulta mayor con diagnóstico previo de discapacidad intelectual y trastorno afectivo bipolar, que cursa con deterioro en el funcionamiento cognitivo global, especialmente en procesos de atención, memoria y funciones ejecutivas, lo que repercute en la organización del pensamiento y en la capacidad de adaptación a demandas del entorno.</p> <p>Se observan manifestaciones conductuales de desinhibición verbal (logorrea) e inquietud psicomotora, asociadas a dificultades en la modulación conductual y en el control de impulsos, generando dependencia parcial para la estructuración, inicio y mantenimiento de actividades.</p> <p>En el componente emocional, presenta afectividad globalmente estable con episodios de desregulación afectiva, evidenciados en llanto ocasional sin causa aparente. A nivel funcional, conserva habilidades básicas con requerimiento de apoyo intermitente en autocuidado.</p>
PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> • Estimulación cognitiva estructurada, orientada al fortalecimiento de la atención sostenida, memoria y funciones ejecutivas básicas. • Intervención en autorregulación conductual, mediante técnicas de modulación de la conducta, establecimiento de rutinas y reforzamiento positivo. • Entrenamiento en habilidades sociales, promoviendo la interacción progresiva y la permanencia en actividades grupales con acompañamiento del área psicológica. • Estrategias de contención emocional, dirigidas a la identificación y regulación de episodios de

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

labilidad afectiva.

- Estructuración del ambiente terapéutico, favoreciendo espacios con bajo nivel de distractores y consignas claras, concretas y repetitivas.
- Acompañamiento permanente del equipo interdisciplinario, para favorecer adherencia a las actividades y disminuir conductas de interferencia.
- Vinculación del soporte familiar, fortaleciendo el uso del vínculo con el hijo como recurso motivacional y de regulación emocional.



LEIDY JOHANNA GASPAR

TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Osteosíntesis De Fémur Izq. Discapacidad Intelectual, Epilepsia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	No Aplica
NÚMEROS DE HIJOS	No aplica
ACUDIENTE	Sin acudiente
TELÉFONO	Sin dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 06 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente con antecedente de osteosíntesis de fémur izquierdo. Presenta movilidad funcional y autonomía dentro del hogar, requiriendo en algunas ocasiones el uso de caminador como apoyo. Cuenta con condición de discapacidad auditiva, por lo que su comunicación se realiza a través de lenguaje gestual y señas.</p> <p>Es independiente en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD). En el ámbito comportamental, tiene conductas puriles en ocasiones puede presentar conductas reactivas o de irritabilidad.</p> <p>En términos generales mantiene relaciones adecuadas con sus compañeros de residencia. Se observan limitaciones asociadas a su condición física y cognitiva.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	De acuerdo a prescripción médica y EPS
Autonomía E Independencia	Es dependiente en marcha con arrastre se apoya con caminador, su ingesta es independiente y se viste sola.
Control De Esfínteres	Se observa dependencia en el control de esfínteres, por lo que se hace necesario el uso de pañal para el cuidado adecuado de la residente.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

AREA FAMILIAR
<p>Residente que fue abandonada en la puerta de la institución Hogar “San Matías”. Actualmente no cuenta con red de apoyo familiar, por lo que depende del acompañamiento y cuidado integral brindado por la institución, la cual suple sus necesidades básicas, emocionales y sociales de manera permanente.</p>
AREA SOCIAL
<p>No presenta dificultades con los demás residentes es participativa en las actividades lúdico recreativas y físicas. No presenta comportamientos desadaptativos.</p>
AREA MENTAL - PSICOLOGICA - EMOCIONAL
<p>Durante la valoración, el usuario se muestra con una actitud tranquila, extrovertida, alegre, afectuosa y colaboradora. Se evidencian manifestaciones frecuentes de risa aparentemente inmotivada, acompañadas de diversos gestos faciales, los cuales podrían constituir una forma de expresión emocional y comunicativa en ausencia de lenguaje verbal.</p>
TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>La residente presenta un funcionamiento global caracterizado por limitaciones en el área cognitiva, asociadas a su diagnóstico de discapacidad intelectual, lo cual afecta en su capacidad de comprensión, comunicación y autorregulación. La ausencia de lenguaje verbal y la condición de discapacidad auditiva hacen que su interacción con el entorno se base principalmente en la comunicación gestual, generando una dependencia del contexto y de los cuidadores para la interpretación de sus necesidades y estados emocionales.</p> <p>En el ámbito emocional, se evidencia una tendencia hacia la estabilidad afectiva, manifestada a través de comportamientos alegres, afectuosos y colaborativos. Las risas inmotivadas y los gestos faciales frecuentes pueden entenderse como formas de expresión emocional propias de su condición. No obstante, en algunos momentos presenta episodios de irritabilidad, posiblemente relacionados con frustración, dificultades comunicativas o estados internos no expresados de manera verbal.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

A nivel conductual, la residente muestra un adecuado proceso de adaptación al entorno institucional, con ausencia de conductas desadaptativas significativas. Mantiene relaciones interpersonales funcionales con sus compañeros y participa activamente en actividades grupales, lo que favorece su integración social y constituye un factor protector para su bienestar emocional.

En cuanto a su funcionalidad, presenta un nivel de autonomía parcial, siendo independiente en algunas actividades básicas, pero requiriendo apoyo en otras áreas, especialmente en movilidad y control de esfínteres. Esto indica la necesidad de acompañamiento continuo y estructurado.

Finalmente, la ausencia de red familiar y el antecedente de abandono representan un factor de vulnerabilidad psicosocial; sin embargo, la institución actúa como figura de contención y soporte, favoreciendo su estabilidad. En conjunto, la residente presenta un estado psicológico relativamente estable dentro de sus condiciones, con necesidad de intervención continua orientada al fortalecimiento de la comunicación, regulación emocional y habilidades adaptativas.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

La residente ya fue diagnosticada por la psiquiatra con: Esquizofrenia – retraso mental no especificado, discapacidad auditiva, epilepsia y Osteosíntesis de Fémur Izq.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

1. Área emocional:

- Acompañamiento psicológico individual enfocado en la contención emocional.
- Identificación de señales no verbales de malestar (gestos, posturas, cambios conductuales).
- Uso de refuerzo positivo ante conductas adaptativas.
- Implementación de rutinas estructuradas que brinden seguridad y estabilidad.

2. Área comunicativa:

- Fortalecimiento del uso de lenguaje gestual y señas funcionales.
- Implementación de apoyos visuales (pictogramas, objetos de referencia).
- Capacitación básica a cuidadores para unificar formas de comunicación.

3. Área conductual:

- Manejo de conductas reactivas mediante redirección, anticipación de situaciones y ambientes estructurados.
- Aplicación de estrategias de modificación de conducta basadas en refuerzo positivo.
- Identificación de posibles desencadenantes de irritabilidad (fatiga, incomodidad, sobreestimulación).

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

4. Área social:

- Promoción de la participación en actividades grupales, lúdicas y recreativas.
- Fomento de interacciones positivas con pares mediante actividades guiadas.
- Refuerzo de conductas prosociales (cooperación, participación, respeto).

5. Área funcional:

- Mantenimiento de la independencia en actividades básicas (alimentación, vestido).
- Apoyo supervisado en movilidad, promoviendo seguridad en el desplazamiento.
- Trabajo interdisciplinario con áreas de enfermería y fisioterapia.

6. Área institucional (red de apoyo):

- Fortalecimiento del vínculo afectivo con cuidadores e institución como figura de apoyo.
- Acompañamiento continuo ante la ausencia de red familiar.
- Trabajo articulado con el equipo interdisciplinario (psicología, medicina, enfermería, terapia ocupacional).



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 3

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Duran Canacue
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.796
EDAD	73
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	23 de Noviembre de 1951 Neiva - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Datos
ACUDIENTE	Sin Datos
TELÉFONO	Sin Datos
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 07 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>El residente se presenta en adecuadas condiciones de higiene y presentación personal, mostrando orden y cuidado en su apariencia. Se encuentra en estado de alerta, orientado en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), colaborador, receptivo y con disposición para seguir instrucciones.</p> <p>A nivel emocional y conductual, evidencia una actitud tranquila, alegre y afectiva, con participación colaborativa; se observan risas inmotivadas y gestos faciales sutiles como medio de expresión. Responde de manera activa a los estímulos del entorno, sin signos de desregulación afectiva.</p> <p>En cuanto a función psicomotora y movilidad, realiza las actividades de la vida diaria de manera autónoma, incluyendo alimentación, higiene y vestido, sin necesidad de apoyo técnico para la deambulaci3n. La marcha es estable y acorde a su edad cronol3gica, y no se reportan alteraciones en el sueño-vigilia.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacol3gicos	De acuerdo a prescripci3n m3dica y EPS
Autonomía E Independencia	El residente presenta independencia funcional en las AVD, incluyendo alimentaci3n, higiene y vestido. No requiere apoyos t3cnicos ni supervisi3n para la deambulaci3n, evidenciando movilidad aut3noma adecuada a su edad.
Control De Esfínteres	Conservado
AREA FAMILIAR	
<p>El residente no cuenta con referentes familiares ni red de apoyo activa, constituyendo un factor de vulnerabilidad psicosocial. Actualmente recibe apoyo integral del Hogar "San Matías" y se encuentra bajo protecci3n estatal debido a situaciones de abandono y riesgo, lo que garantiza su cuidado, seguridad y bienestar.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 3

AREA SOCIAL
<p>Las cuidadoras reportan al área de psicología que el residente presenta dificultades ocasionales en la interacción con otros residentes, situación que se relaciona con su diagnóstico de base: Discapacidad Intelectual. A pesar de estas limitaciones, participa activamente en actividades lúdico-recreativas y físicas, mostrando colaboración y disposición para integrarse de manera autónoma en actividades psicosociales, cognitivas, físicas y ocupacionales, evidenciando adaptabilidad y compromiso con su entorno institucional.</p>
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL
<p>El residente, con diagnóstico de base de Discapacidad Intelectual, se encuentra alerta y orientado en las tres esferas, con afecto eutímico y conducta tranquila durante la valoración. Presenta comunicación verbal básica, complementada con gestos y expresiones faciales.</p> <p>A nivel cognitivo, se evidencian limitaciones en funciones ejecutivas, pensamiento abstracto, juicio y razonamiento, propias de su condición. Mantiene atención y concentración adecuadas para actividades simples y estructuradas.</p> <p>En el componente emocional, no se observan alteraciones significativas, evidenciando estabilidad afectiva y adecuada adaptación al entorno institucional.</p>
TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador) •
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>El residente se encuentra en estado de alerta, orientado en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), mostrando conducta tranquila, afectiva y colaborativa durante la valoración. Su estado de ánimo es eutímico, con atención y concentración conservadas para su nivel funcional. Presenta habilidades de comunicación funcional, aunque limitadas por su diagnóstico de discapacidad intelectual; utiliza gestos y expresiones faciales para complementar su comunicación. Se evidencian limitaciones en funciones ejecutivas, juicio y raciocinio, acordes con su diagnóstico. El residente responde de manera activa a los estímulos del entorno, sin manifestaciones de desregulación afectiva ni conductas disruptivas, evidenciando adaptación positiva al entorno institucional.</p>
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
<p>El residente presenta:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Discapacidad Intelectual, con limitaciones cognitivas leves a moderadas, principalmente en interacción social y comunicación verbal compleja. • Funcionamiento adaptativo conservado, con independencia en AVD y movilidad autónoma.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 3

- Adaptación institucional positiva, sin conductas disruptivas.
- Red de apoyo familiar ausente, bajo protección institucional del Hogar “San Matías”.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- **Estimulación Cognitiva:** Actividades de memoria, atención y resolución de problemas adaptadas a su nivel funcional.
- **Intervención Comunicativa:** Uso de estrategias de comunicación aumentativa y alternativa (gestos, señas, pictogramas) para reforzar la comprensión y expresión.
- **Apoyo Psicosocial:** Supervisión y acompañamiento continuo del equipo interdisciplinario; integración en actividades grupales adaptadas que promuevan la socialización y participación autónoma.
- **Monitoreo Emocional:** Seguimiento del estado de ánimo y conductas adaptativas, con estrategias de manejo de ansiedad y promoción de bienestar emocional.
- **Recomendaciones Generales:** Mantener la protección institucional, garantizar supervisión mínima en AVD si fuera necesario, y fomentar actividades estructuradas que fortalezcan su autonomía y adaptación al entorno.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

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 16 de Abril 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Adulto mayor con adecuada presentación personal y condiciones generales acordes a su etapa del ciclo vital. Durante la valoración se encuentra en estado de alerta, clínicamente estable, con actitud receptiva, disposición para la interacción y adecuada colaboración durante el proceso evaluativo. El afecto se observa eutímico, sin presencia de manifestaciones emocionales disruptivas.</p> <p>En el componente motor, presenta deambulación enlentecida, compatible con una marcha de características lentas. A nivel comunicativo, se evidencia compromiso en la expresión verbal, caracterizado por emisiones escasas, de baja complejidad y, en ocasiones, con limitada coherencia discursiva; en este contexto, recurre de manera complementaria a formas de comunicación no verbal, tales como gestos y señas, como estrategia funcional para la expresión de necesidades.</p> <p>Desde el punto de vista somático, presenta contextura acorde, con edentulismo parcial a total. En el ámbito funcional, se identifica incontinencia de esfínteres, lo que implica dependencia en actividades de autocuidado y requerimiento de apoyo asistencial.</p> <p>A nivel cognitivo, se observan indicadores sugestivos de compromiso en el funcionamiento mental, que ameritan seguimiento clínico continuo. En términos generales, el residente mantiene estabilidad conductual y emocional durante la valoración.</p> <p>De acuerdo con lo reportado por el personal asistencial, se recomienda anticipar de forma verbal y progresiva cualquier contacto físico, con el fin de prevenir respuestas conductuales de tipo agresivo y favorecer un manejo adecuado y seguro en la interacción.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La residente se encuentra en manejo farmacológico activo, conforme a prescripción médica vigente y bajo seguimiento del sistema de salud (EPS). Se registran antecedentes de habitabilidad en situación de calle y consumo de

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	sustancias psicoactivas, factores que inciden en su condición biopsicosocial actual.
Autonomía E Independencia	Presenta un nivel de funcionalidad parcialmente conservado, con desempeño semiautónomo en las ABVD; no obstante, requiere acompañamiento, supervisión y apoyo continuo por parte del personal asistencial para su adecuado desenvolvimiento cotidiano.
Control De Esfínteres	No conservado
AREA FAMILIAR	
<p>Presenta una red de apoyo sociofamiliar funcional, representada principalmente por su hermano, quien mantiene contacto frecuente mediante visitas regulares. Esta figura constituye un factor protector significativo, al favorecer la contención emocional, el fortalecimiento del vínculo afectivo y la estabilidad del residente dentro del entorno institucional, contribuyendo positivamente a su adaptación psicosocial.</p> <p>Adicionalmente, estos espacios de encuentro son aprovechados por el área de psicología para el desarrollo de procesos de psicoeducación familiar, orientados a fortalecer la comprensión de la condición clínica del residente, promover estrategias adecuadas de interacción y manejo conductual y el acompañamiento efectivo desde la red de apoyo.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>Se identifica un repertorio de habilidades sociales disminuido, con dificultades en la interacción espontánea y en la vinculación con el entorno. El residente presenta baja iniciativa conductual y participación limitada en actividades psicosociales, cognitivas, físicas y demás espacios programados por la institución.</p> <p>A nivel comunicativo, se evidencia compromiso en la expresión verbal, caracterizado por emisiones escasas, de baja complejidad y, en ocasiones, con limitada coherencia discursiva; en este contexto, recurre de manera complementaria a modalidades de comunicación no verbal, como gestos y señas, las cuales utiliza como estrategia funcional para la expresión de necesidades y la interacción social.</p> <p>Aunque no se evidencian conductas de oposición o rechazo manifiesto, su nivel de implicación es reducido, lo cual puede impactar en el mantenimiento de sus habilidades funcionales. En este sentido, se considera pertinente la implementación de estrategias de activación conductual, motivación y acompañamiento estructurado, orientadas a favorecer su inclusión progresiva, potenciar sus capacidades residuales y promover una mayor integración social dentro del contexto institucional.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>El residente presenta un estado afectivo eutímico, sin evidencia de alteraciones emocionales significativas durante la valoración. En el componente comunicativo, se identifica un compromiso importante en la expresión verbal, caracterizado por emisiones escasas, de baja complejidad y, en ocasiones, con limitada coherencia discursiva. En este contexto, predomina un patrón comunicativo de tipo no verbal, haciendo uso funcional de gestos y señas enmarcados dentro de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) como principal medio para la expresión de necesidades y la interacción con el entorno.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

Mantiene contacto visual funcional; no obstante, la interacción se caracteriza por ser restringida. A nivel cognitivo, se evidencian alteraciones en los procesos atencionales, con dificultades en la focalización y sostenimiento de la atención, así como compromiso en la memoria. De igual manera, se identifican limitaciones en funciones mentales superiores, incluyendo procesos de introspección, prospección y juicio.

En cuanto a la orientación, se encuentra parcialmente conservada, con reconocimiento de sí mismo, pero con dificultades en la ubicación temporoespacial. Los hábitos de sueño y alimentación se reportan preservados, lo que contribuye a la estabilidad clínica general del residente.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De acuerdo con la información obtenida durante el proceso de valoración, la residente con diagnóstico de esquizofrenia paranoide presenta un compromiso moderado en el funcionamiento cognitivo, conductual y psicosocial. Se evidencian alteraciones en las funciones mentales superiores, particularmente en los procesos de pensamiento, caracterizados por empobrecimiento ideativo y limitaciones en la elaboración y organización del discurso, lo cual impacta su capacidad de interacción y adaptación al entorno.

A nivel atencional y mnésico, se observan dificultades en la sostenibilidad de la atención y compromiso en memoria, lo que interfiere en la ejecución de actividades estructuradas y en la comprensión de estímulos complejos. En cuanto a la orientación, esta se encuentra parcialmente conservada, con dificultades en la dimensión temporoespacial.

En el componente emocional, la residente se mantiene clínicamente estable, con afecto eutímico durante la valoración; sin embargo, debido a su patología de base, presenta vulnerabilidad a posibles descompensaciones conductuales, incluyendo respuestas de tipo defensivo o agresivo ante estímulos no anticipados.

En el ámbito funcional, presenta un nivel de dependencia parcial, requiriendo supervisión y apoyo en actividades básicas de la vida diaria, especialmente en aquellas relacionadas con el autocuidado. A nivel social, se evidencian limitaciones en la iniciativa y participación, asociadas tanto al compromiso cognitivo como al patrón comunicativo predominantemente no verbal.

En este contexto, el perfil observado es consistente con su diagnóstico de base, evidenciando la necesidad de intervención interdisciplinaria continua, orientada al mantenimiento de la estabilidad clínica, el fortalecimiento de habilidades adaptativas y la optimización de su calidad de vida dentro del entorno institucional.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Adulta mayor con diagnóstico de esquizofrenia paranoide, en condición clínica estable, que presenta compromiso moderado en el funcionamiento cognitivo global, evidenciado en alteraciones de las funciones mentales superiores, especialmente en pensamiento, atención, memoria y procesos de juicio.

El perfil comunicativo se caracteriza por limitaciones en el lenguaje verbal, con predominio de comunicación no verbal (gestual/señalética), lo que restringe la interacción social funcional. A nivel conductual, se observa estabilidad en condiciones estructuradas, con antecedentes de respuestas reactivas ante estímulos no anticipados.

En el ámbito funcional, presenta semidependencia para la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria, asociada a incontinencia de esfínteres y requerimiento de apoyo asistencial. A nivel psicosocial, evidencia habilidades sociales limitadas y baja iniciativa, con necesidad de acompañamiento para su integración.

Cuenta con red de apoyo familiar activa, la cual actúa como factor protector. El cuadro clínico es compatible con un trastorno mental crónico, con necesidad de seguimiento permanente y abordaje interdisciplinario continuo.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Mantener intervención psicológica continua orientada al seguimiento clínico, contención emocional y prevención de descompensaciones conductuales.
- Implementar programas de estimulación cognitiva básica, enfocados en el mantenimiento de funciones residuales (atención, memoria y orientación), mediante actividades estructuradas y de baja complejidad.
- Fortalecer la comunicación funcional a través del uso de sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC), facilitando la expresión de necesidades y la comprensión del entorno.
- Promover la activación conductual progresiva mediante la participación guiada en actividades psicosociales, cognitivas, físicas y recreativas, ajustadas a su nivel funcional.
- Establecer rutinas estructuradas que favorezcan la orientación, organización conductual y adaptación al entorno institucional.
- Implementar estrategias de manejo conductual preventivo, incluyendo la anticipación verbal de estímulos y contacto físico, con el fin de disminuir respuestas agresivas o reactivas.
- Brindar acompañamiento permanente en actividades de la vida diaria, acorde a su nivel de dependencia funcional.
- Mantener seguimiento interdisciplinario continuo, articulado con el equipo asistencial y médico, para monitoreo del estado cognitivo, emocional y conductual.
- Fortalecer la red de apoyo familiar mediante procesos de psicoeducación, promoviendo estrategias adecuadas de interacción y acompañamiento.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

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 06 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>La residente presenta adecuada higiene y presentación personal. Su comunicación es principalmente no verbal, mediante gestos y señas, adaptada a su discapacidad auditiva e intelectual. Se muestra colaborador y participativo, con disposición para seguir instrucciones. La movilidad es funcional, caminando de forma independiente o con caminador, y la marcha requiere precaución por riesgo de caídas. Mantiene control de esfínteres y realiza algunas actividades de la vida diaria con autonomía parcial.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	De acuerdo a prescripción médica y EPS
Autonomía E Independencia	Residente quien camina por sus propios medios algunas veces con apoyo (Caminador). Asimismo, es independiente en la ingesta de alimentos y requiere asistencia para la realización de actividades básicas como el baño y el vestido.
Control De Esfínteres	La residente requiere uso de pañal
AREA FAMILIAR	
<p>El 13 de diciembre de 1993, la residente fue ingresada a la institución por la PONAL tras ser encontrada en situación de abandono. Desde entonces, no se registra información sobre familiares ni vínculos significativos, evidenciándose la ausencia total de una red de apoyo familiar.</p> <p>Esta condición la ubica en un contexto de alta vulnerabilidad psicosocial, al no contar con figuras de referencia externas que brinden acompañamiento afectivo, social o económico. Sin embargo, es importante resaltar que la institución Hogar San Matías ha asumido un rol fundamental como su principal red de apoyo, garantizando atención integral y continua en sus necesidades básicas, emocionales y sociales.</p> <p>En este sentido, el entorno institucional no solo suple las carencias familiares, sino que también proporciona un espacio de contención, cuidado y acompañamiento, favoreciendo su bienestar y calidad de vida.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

AREA SOCIAL
La residente mantiene relaciones adecuadas con sus compañeros, evidenciando una adecuada adaptación al entorno institucional. Participa activamente en actividades lúdico-recreativas y físicas, y no presenta comportamientos desadaptativos.
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL
<p>Durante la valoración, la residente se muestra con actitud tranquila, alegre, afectiva, extrovertida y colaboradora, evidenciando en algunos momentos risas inmotivadas. Utiliza gestos faciales como principal medio de comunicación, lo cual le permite compensar su limitación auditiva y facilitar su interacción con el entorno.</p> <p>Se encuentra en estado de alerta, aunque no completamente lúcida, reaccionando de manera activa a los estímulos del ambiente. No presenta alteraciones en el sueño y es independiente en la ingesta de alimentos.</p> <p>A nivel cognitivo, se evidencia deterioro en los diferentes tipos de memoria. Es importante señalar que este compromiso afecta la memoria declarativa verbal, la memoria de trabajo, la atención sostenida y las funciones ejecutivas. Adicionalmente, como parte del proceso de envejecimiento, se observa un mayor deterioro en la memoria episódica, lo que incide en la evocación de eventos recientes.</p> <p>Se identifican dificultades en la atención sostenida, así como una discapacidad auditiva que limita el desarrollo del habla, el lenguaje y la comunicación. En cuanto a la orientación, la residente se encuentra orientada en persona, pero desorientada en tiempo y espacio.</p>
TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>A partir de la valoración realizada mediante observación directa estructurada, entrevista a cuidadores e instrumentos observacionales adaptados, se evidencia que la residente Sofía Claver presenta un funcionamiento global condicionado por su diagnóstico previo de discapacidad intelectual y discapacidad auditiva, así como por su proceso de envejecimiento.</p> <p>En el área cognitiva, se identifican alteraciones significativas en los procesos de memoria, incluyendo memoria de trabajo, memoria declarativa verbal y memoria episódica, esta última con mayor compromiso, lo cual es consistente tanto con su condición de base como con los cambios propios de la edad. Asimismo, se</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

evidencian dificultades en la atención sostenida y en funciones ejecutivas, lo que impacta su capacidad para planificar, organizar y mantener actividades de manera autónoma por periodos prolongados.

En cuanto a la orientación, la residente se encuentra orientada en persona, pero presenta desorientación en tiempo y espacio, lo que sugiere un compromiso cognitivo moderado asociado a deterioro neurocognitivo progresivo.

A nivel comunicativo, la discapacidad auditiva limita el desarrollo del lenguaje oral; sin embargo, la residente ha desarrollado mecanismos compensatorios funcionales a través del lenguaje gestual y expresiones faciales, lo cual favorece su interacción con el entorno y evidencia capacidad adaptativa dentro de sus posibilidades.

En el área emocional, la residente se muestra generalmente estable, con predominio de un estado de ánimo positivo, caracterizado por actitud alegre, afectiva, colaboradora y extrovertida. No se evidencian indicadores de ansiedad, depresión o conductas disruptivas. No obstante, la presencia de risas inmotivadas puede estar asociada a su condición neurológica y cognitiva, más que a alteraciones afectivas propiamente dichas.

En el área social, presenta adecuada adaptación al entorno institucional, manteniendo relaciones funcionales con sus compañeros y participando activamente en actividades lúdico-recreativas, lo cual constituye un factor protector importante para su bienestar emocional y calidad de vida.

En relación con su funcionalidad, la residente conserva independencia en algunas actividades básicas de la vida diaria, como la alimentación y la movilidad, pero requiere apoyo en otras como el baño, vestido y control de esfínteres, lo cual indica un nivel de dependencia parcial.

A nivel psicosocial, se identifica una condición de alta vulnerabilidad histórica, derivada de la ausencia total de red de apoyo familiar desde su ingreso a la institución en 1993. Sin embargo, el Hogar San Matías ha asumido un rol protector significativo, constituyéndose como su principal red de apoyo, garantizando su cuidado integral y contribuyendo a su estabilidad emocional.

En conclusión, la residente presenta un funcionamiento adaptativo conservado en lo emocional y social, con limitaciones significativas en el área cognitiva y comunicativa, propias de su diagnóstico y del proceso de envejecimiento, requiriendo acompañamiento continuo para el mantenimiento de su calidad de vida y bienestar integral.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

La residente ya fue diagnosticada por la psiquiatra con: Discapacidad Intelectual, Discapacidad Auditiva

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

Intervenciones propuestas:

1. Estimulación cognitiva:

- Implementar actividades sencillas y estructuradas orientadas a la estimulación de la memoria, atención y orientación (ejercicios de asociación, reconocimiento de objetos, rutinas diarias guiadas).
- Uso de apoyos visuales (imágenes, pictogramas, colores) para facilitar la comprensión y la evocación.
- Reforzamiento de la orientación en tiempo y espacio mediante rutinas estables, calendarios visuales y recordatorios constantes.

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

<p>2. Fortalecimiento comunicativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Potenciar el uso de lenguaje gestual y señas como principal medio de comunicación. ○ Capacitación básica a cuidadores en estrategias de comunicación alternativa. ○ Uso de apoyos visuales y contacto visual permanente para favorecer la interacción. <p>3. Acompañamiento emocional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Brindar espacios de contención emocional a través de interacción cercana, afectiva y respetuosa. ○ Reforzar conductas positivas mediante reconocimiento y validación emocional. ○ Monitoreo continuo de cambios en el estado de ánimo o conducta. <p>4. Intervención social y ocupacional:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Promover la participación activa en actividades lúdicas, recreativas y grupales. ○ Fomentar la interacción con pares para mantener habilidades sociales. ○ Incluir actividades que generen bienestar, disfrute y sentido de pertenencia. ○ <p>5. Apoyo en actividades de la vida diaria (AVD):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Mantener acompañamiento en actividades como baño, vestido y control de esfínteres, promoviendo la mayor autonomía posible. ○ Establecer rutinas estructuradas que favorezcan la independencia progresiva. <p>6. Trabajo interdisciplinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Articulación constante con el equipo de salud (medicina, enfermería, terapia ocupacional, fonoaudiología). ○ Seguimiento periódico del estado cognitivo, funcional y emocional. <p>7. Seguimiento psicológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar seguimiento continuo desde el área de psicología para evaluar cambios en su funcionamiento. ○ Ajustar el plan de intervención según evolución y necesidades.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

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 07 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES
<p>El residente ingresa al Hogar Geriátrico San Matías por gestión de su sobrina, Carmen Teresa Olaya, quien refiere imposibilidad para asumir su cuidado, dadas las demandas asociadas a su estado de salud y a las múltiples limitaciones a nivel cognitivo y físico.</p> <p>Durante la valoración psicológica, el residente se observa con una actitud tranquila, alegre y colaboradora, evidenciando en algunos momentos risas inmotivadas y expresividad afectiva a través de gestos faciales. Se encuentra en estado de alerta, aunque no lúcido, con adecuada reactividad frente a los estímulos del entorno. No se reportan alteraciones en el ciclo sueño-vigilia.</p> <p>En el área cognitiva, se evidencian dificultades significativas en la atención sostenida, así como compromiso global de los procesos mnésicos (memoria a corto, mediano y largo plazo). A nivel del lenguaje, presenta limitaciones importantes, con ausencia de lenguaje oral funcional; la comunicación se da principalmente de forma no verbal mediante gestos, señas y emisiones sonoras básicas, en el contexto de una discapacidad auditiva, lo cual restringe su interacción comunicativa.</p> <p>En cuanto al funcionamiento adaptativo, el residente se encuentra en condición de dependencia para la realización de las AVD, lo cual sugiere un nivel de compromiso en su autonomía personal. A nivel psicomotor, presenta marcha comprometida, rigidez muscular y requiere el uso de ayuda técnica (caminador) para su desplazamiento.</p> <p>A nivel somático, se observa somatotipo delgado, con escasas piezas dentales y ausencia de control de esfínteres. No obstante, mantiene adecuadas condiciones de higiene y presentación personal, lo cual sugiere un adecuado acompañamiento institucional.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Durante la interacción, el residente se muestra colaborador, receptivo y con disposición para el contacto, logrando seguir instrucciones simples y evidenciando capacidad básica de comprensión a través de canales no verbales. En términos generales, su funcionamiento psicológico se encuentra condicionado por sus limitaciones cognitivas, comunicativas y sensoriales, requiriendo un abordaje integral y continuo desde el equipo interdisciplinario.

ANTECEDENTES

Farmacológicos	De acuerdo con prescripción médica y EPS.
Autonomía E Independencia	Presenta dependencia en la realización de AVD, requiriendo acompañamiento continuo y apoyo permanente para su adecuado funcionamiento y bienestar. Su desplazamiento se realiza con ayuda técnica (caminador), evidenciando compromiso en su movilidad.
Control De Esfínteres	No conservada, requiere uso permanente de pañal.

AREA FAMILIAR

Las cuidadoras manifiestan que el residente dispone de una red de apoyo familiar activa y comprometida, lo cual se evidencia en los permisos de salida que comparte con su familia. Señalan que estos espacios favorecen el fortalecimiento de los vínculos afectivos, contribuyen a su bienestar emocional y permiten la continuidad del lazo familiar.

AREA SOCIAL

El residente no presenta dificultades en la interacción con sus compañeros, evidenciando un adecuado ajuste al entorno institucional. Participa en actividades lúdico-recreativas y físicas del hogar, sin manifestar comportamientos desadaptativos.

Dentro de sus capacidades, cuenta con habilidades básicas de interacción social, mostrando disposición para participar y colaborar en actividades de tipo psicosocial, cognitivo, físico y en la programación institucional en general. Su participación se da bajo la supervisión y motivación constante del equipo interdisciplinario, lo cual favorece su integración y permanencia en las actividades.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

El residente se encuentra en estado de alerta, con actitud tranquila y estabilidad emocional. Presenta adecuadas condiciones de higiene y apariencia personal, acordes a su edad cronológica, lo que refleja un adecuado cuidado institucional.

A nivel comunicativo, se evidencian alteraciones en el lenguaje, con predominio de comunicación no verbal, lo cual limita parcialmente su interacción; no obstante, mantiene contacto visual y responde a estímulos del entorno. Se encuentra desorientado en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), con estado de ánimo eutímico.

En cuanto a los procesos cognitivos, la atención y concentración se encuentran funcionales dentro de sus

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

limitaciones. Las funciones ejecutivas, así como los procesos de introspección, prospección, juicio y raciocinio, se encuentran comprometidos, en coherencia con su condición clínica de base.

A nivel conductual y mental, no se evidencian novedades significativas ni alteraciones recientes, manteniendo una evolución estable dentro de su cuadro clínico, con adecuada adaptación al entorno institucional.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El residente presenta compromiso cognitivo global, con dificultades en la atención, memoria y lenguaje, predominando la comunicación no verbal, en coherencia con su diagnóstico de discapacidad intelectual y déficit auditivo. A nivel funcional, evidencia alta dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo apoyo permanente.

En el ámbito emocional se mantiene estable, con adecuada regulación afectiva y sin alteraciones conductuales. A nivel social, muestra una adecuada adaptación al entorno institucional, con participación en actividades bajo supervisión y presencia de una red de apoyo familiar como factor protector.

En general, se observa un compromiso significativo en lo cognitivo y funcional, compensado por su estabilidad emocional, adaptación al entorno y el acompañamiento del equipo interdisciplinario.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

- Discapacidad Intelectual (diagnóstico de base).
- Deterioro cognitivo global asociado a condición de base.
- Dependencia funcional para actividades básicas de la vida diaria.
- Alteración del lenguaje con predominio de comunicación no verbal, asociada a discapacidad auditiva.
- Incontinencia de esfínteres.
- Estado emocional estable dentro de su diagnóstico (sin presencia de sintomatología afectiva o conductual relevante al momento de la valoración).

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

- **Estimulación cognitiva:** Implementar actividades orientadas al mantenimiento de funciones cognitivas básicas (atención, memoria funcional y seguimiento de instrucciones simples), ajustadas a su nivel de comprensión.
- **Fortalecimiento comunicativo:** Promover el uso de estrategias de comunicación alternativa (gestos, señas, apoyo visual), facilitando su expresión y comprensión en la interacción diaria.
- **Acompañamiento emocional:** Brindar contención emocional y seguimiento periódico, favoreciendo la estabilidad afectiva y la prevención de posibles alteraciones emocionales.
- **Promoción de habilidades adaptativas:** Fomentar, dentro de sus capacidades, la participación en actividades de autocuidado con apoyo supervisado, fortaleciendo su sentido de funcionalidad.
- **Intervención psicosocial:** Mantener su vinculación en actividades grupales (lúdicas, recreativas, ocupacionales), promoviendo la interacción social, el sentido de pertenencia y la calidad de vida.
- **Trabajo con red de apoyo:** Fortalecer el vínculo familiar mediante la promoción de visitas y salidas, articulando acciones con los acudientes para favorecer su bienestar emocional.
- **Trabajo interdisciplinario:** Articular acciones con el equipo de salud (medicina, enfermería, fisioterapia, fonoaudiología) para un abordaje integral acorde a sus necesidades.
- **Seguimiento y reevaluación:** Realizar seguimiento psicológico periódico para monitorear su evolución, ajustar estrategias de intervención y garantizar la continuidad del proceso de atención.

El abordaje se orienta al mantenimiento de su funcionalidad, bienestar emocional y calidad de vida, dentro de un enfoque integral, humanizado y acorde a sus condiciones.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 3

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Bertilda García
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.795 Neiva
EDAD	76
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero0/1950
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia y trastorno grave del lenguaje expresivo
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin dato
ACUDIENTE	Leonor García - Sobrina
TELÉFONO	6088735975
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 07 de abril 20269

CONDICIONES GENERALES	
<p>La residente se presenta en estado de alerta, con conducta tranquila y estabilidad emocional, manteniendo contacto visual y adecuada higiene y presentación personal. Se evidencia trastorno grave del lenguaje expresivo asociado a esquizofrenia, comunicándose frecuentemente mediante vías no verbales (gestos, señas, expresiones faciales).</p> <p>Se observan alteraciones en la memoria remota, reciente e inmediata y déficit en la atención sostenida, lo que condiciona limitaciones en la interacción y procesamiento de información. La respuesta a estímulos es activa, aunque limitada por las dificultades cognitivas y comunicativas.</p> <p>En el ámbito psicomotor, no requiere apoyos técnicos para la deambulación, aunque presenta marcha lenta. Su participación en actividades institucionales es predominantemente pasiva, reflejando un bajo nivel de iniciativa, consistente con las características de su diagnóstico.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	De acuerdo a prescripción médica y EPS
Autonomía E Independencia	La residente muestra semindependencia en actividades diarias, con movilidad autónoma limitada y supervisión mínima, adaptándose adecuadamente al entorno institucional y participando en actividades con apoyo según sus necesidades.
Control De Esfínteres	Conservado
AREA FAMILIAR	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 3

La residente presenta un referente familiar limitado, sin una red de apoyo social o familiar activa, lo que constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial y emocional. La ausencia de visitas y acompañamiento externo incide en su bienestar y adaptación al entorno, por lo que actualmente se encuentra bajo medida de protección institucional que garantiza su cuidado y atención integral.

AREA SOCIAL

La residente presenta limitaciones en habilidades interpersonales y comunicación expresiva, predominando vías no verbales que dificultan la interacción con sus pares. A pesar de las alteraciones cognitivas y emocionales asociadas a esquizofrenia, evidencia buena adaptación al entorno institucional, sin conductas disruptivas.

AREA MENTAL - PSICOLOGICA - EMOCIONAL

La residente se encuentra en estado de alerta, con conducta tranquila y estabilidad emocional relativa durante la valoración. Presenta adecuada higiene y presentación personal acorde a su edad. El lenguaje expresivo se encuentra gravemente afectado, predominando la comunicación no verbal mediante gestos, señas y expresiones faciales, lo cual limita la interacción verbal.

Se evidencian alteraciones en la memoria remota, reciente e inmediata, así como déficit en la atención sostenida, impactando la capacidad de procesamiento de información y respuesta funcional en tareas cognitivas. Mantiene respuesta activa a estímulos del entorno, aunque limitada por sus dificultades cognitivas y comunicativas. En cuanto al estado de ánimo, no se observan manifestaciones de desregulación afectiva significativa ni conductas disruptivas durante la valoración, reflejando adaptación parcial al entorno institucional.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

La valoración integral indica que la residente presenta un funcionamiento cognitivo global comprometido, con afectación marcada en atención, memoria y lenguaje expresivo, asociada a esquizofrenia. Su desempeño funcional muestra semindependencia, con movilidad autónoma y participación pasiva en actividades institucionales, limitada por déficit cognitivo y comunicativo.

A nivel emocional y conductual, evidencia estabilidad relativa, sin manifestaciones agresivas ni desadaptativas, lo que facilita su adaptación al entorno del hogar "San Matías". La ausencia de red

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 3

de apoyo familiar constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial que requiere seguimiento y acompañamiento institucional constante.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

- Esquizofrenia con trastorno grave del lenguaje expresivo.
- Alteraciones cognitivas moderadas, predominando déficit en atención, memoria y funciones ejecutivas.
- Funcionamiento adaptativo semindependiente, con movilidad autónoma y participación pasiva en actividades institucionales.
- Red de apoyo familiar limitada, bajo medida de protección institucional.
- Estado emocional estable, sin conductas disruptivas durante la valoración.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

Intervención Cognitiva:

- Ejercicios de estimulación de memoria y atención adaptados a su nivel funcional.
- Uso de estrategias visuales y gestuales para reforzar la comunicación y comprensión de instrucciones.

Intervención Comunicativa:

- Entrenamiento en comunicación aumentativa y alternativa (gestos, señas, pictogramas).
- Fomentar interacción funcional con pares y personal mediante apoyo estructurado.

Apoyo Psicosocial:

- Supervisión y acompañamiento continuo del equipo interdisciplinario.
- Actividades grupales adaptadas que favorezcan la integración social y la participación activa.

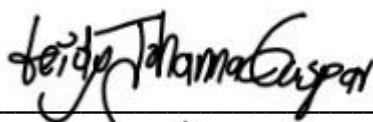
Monitoreo Emocional:

- Seguimiento del estado de ánimo y reacciones afectivas para prevenir descompensaciones asociadas a esquizofrenia.
- Intervenciones de manejo de ansiedad y promoción de bienestar emocional.

Recomendaciones Generales:

- Mantener protección institucional y supervisión para garantizar seguridad, bienestar y adaptación al entorno.
- Coordinar visitas periódicas de familiares cuando sea posible para fortalecer el soporte social.

El proceso de intervención se orienta al mantenimiento de la estabilidad emocional, el fortalecimiento de habilidades cognitivas y la promoción de su bienestar integral dentro del contexto institucional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Aminta Vargas
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.414.289
EDAD	88
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Julio/1937
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Demencia Senil
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin dato
ACUDIENTE	Fabiola Vargas (Hija)
TELÉFONO	3123512923
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 11de Abril /2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Durante la valoración psicológica, la adulta mayor se observa en estado de alerta, con adecuada disposición hacia la interacción, mostrándose colaboradora y receptiva ante el proceso evaluativo. Establece contacto de manera funcional y logra seguir instrucciones simples, lo que permite el desarrollo de la valoración.</p> <p>En cuanto a su presentación personal, mantiene adecuadas condiciones de higiene y arreglo, evidenciando acompañamiento en su cuidado.</p> <p>A nivel cognitivo, se evidencian alteraciones en el funcionamiento global, manifestadas en dificultades en procesos como la atención, la memoria y la orientación, las cuales son congruentes con su diagnóstico de base de demencia senil- Estas alteraciones impactan su desempeño funcional y su capacidad de respuesta ante demandas del entorno.</p> <p>En relación con su estado físico y funcional, la adulta mayor presenta una condición de dependencia significativa, con compromiso en la movilidad que requiere apoyo técnico mediante el uso de silla de ruedas para su desplazamiento. A nivel físico, se observan características acordes a su etapa del ciclo vital, incluyendo uso de prótesis dental y alteración en el control de esfínteres.</p> <p>Estas condiciones, en interacción con el deterioro cognitivo evidenciado, inciden de manera directa en su nivel de autonomía e independencia funcional, configurando un cuadro de alta dependencia para la realización de AVD y la necesidad de acompañamiento y supervisión permanente por parte de sus auxiliares de enfermería.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	De acuerdo a prescripción médica y EPS

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Autonomía E Independencia	La residente presenta compromiso significativo en su autonomía, evidenciando un nivel de dependencia alto para la ejecución de las AVD. Requiere asistencia directa, supervisión continua y acompañamiento permanente por parte de un auxiliar de enfermería para la satisfacción de sus necesidades básicas.
Control De Esfínteres	No conservado (uso de pañal)
AREA FAMILIAR	
<p>Según el personal asistencial se evidencia la presencia de una red de apoyo familiar activa y funcional, representada principalmente por su sobrina (Yenny), quien mantiene contacto a través de visitas ocasionales y gestiona permisos de salida, favoreciendo espacios de interacción e integración familiar.</p> <p>Este acompañamiento constituye un factor protector significativo, al contribuir al mantenimiento del vínculo afectivo, la contención emocional y la percepción de apoyo por parte de la residente. Asimismo, favorece su bienestar psicológico, estabilidad emocional y calidad de vida, al promover experiencias de socialización fuera del entorno institucional y reforzar su sentido de pertenencia y vínculo con el núcleo familiar.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>La usuaria presenta habilidades sociales parcialmente conservadas, acordes a su condición actual; no obstante, se evidencia una limitada vinculación e integración en actividades grupales, sin avances significativos en su participación dentro de estos espacios.</p> <p>Se observa mayor tendencia hacia la realización de actividades individuales, en las cuales requiere acompañamiento y orientación constante. Aunque en ocasiones manifiesta disposición para integrarse a dinámicas grupales, su participación es esporádica y con baja permanencia, lo que evidencia dificultades en la interacción sostenida.</p> <p>Estas características se encuentran asociadas a su diagnóstico de base de demencia senil, el cual incide en la disminución de la iniciativa social, la capacidad de adaptación a contextos grupales, el procesamiento de estímulos sociales y el mantenimiento de la atención en actividades compartidas. En consecuencia, se ve comprometida su integración social, favoreciendo conductas de retraimiento y baja participación en escenarios colectivos.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>Residente se presenta en estado de alerta, con actitud colaboradora y disposición adecuada frente al proceso de valoración. El afecto se observa eutímico, con respuestas emocionales acordes al contexto, sin evidencia de labilidad afectiva durante la evaluación.</p> <p>Se identifican alteraciones en el funcionamiento cognitivo global, especialmente en procesos de atención, memoria reciente, orientación temporal y espacial, así como en funciones ejecutivas, lo cual repercute en</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

su capacidad de adaptación, toma de decisiones y respuesta a demandas del entorno.

A nivel conductual, se evidencia disminución en la iniciativa, enlentecimiento en la ejecución de respuestas y necesidad de apoyo constante para la realización de AVD. En el componente emocional, no se observan manifestaciones clínicas significativas de ansiedad o depresión durante la valoración; sin embargo, su condición cognitiva puede limitar la expresión emocional y la elaboración de vivencias internas.

Estas características son consistentes con su diagnóstico de base de demencia senil, impactando su funcionamiento psicológico, social y adaptativo

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A partir de la información recolectada, se evidencia un deterioro cognitivo global de carácter progresivo, compatible con el diagnóstico de demencia senil. Las alteraciones en atención, memoria, orientación y funciones ejecutivas afectan de manera significativa su desempeño funcional, autonomía e interacción con el entorno.

En el ámbito emocional, se observa estabilidad afectiva dentro de los límites de su condición, sin presencia de sintomatología afectiva mayor; no obstante, se identifican limitaciones en la expresión emocional y en la iniciativa conductual.

A nivel social, su baja participación en actividades grupales e individuales y tendencia al aislamiento se relacionan con su compromiso cognitivo, evidenciando dificultades en la interacción sostenida, adaptación social y procesamiento de estímulos del entorno.

En el área funcional, la residente presenta alta dependencia para la ejecución de las actividades de la vida diaria, requiriendo supervisión y apoyo permanente, en coherencia con su condición física y cognitiva.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

De acuerdo con la valoración psicológica, la observación clínica y los antecedentes reportados, se evidencia un trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil) en fase moderada a avanzada, caracterizado por deterioro progresivo de funciones cognitivas como la memoria, la atención, la orientación y las funciones ejecutivas.

Este compromiso impacta significativamente su autonomía, funcionamiento diario e interacción social, generando una condición de dependencia funcional elevada.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementar actividades de estimulación cognitiva orientadas al mantenimiento de funciones preservadas (atención, memoria, lenguaje).
- Favorecer la participación en actividades grupales e individuales estructuradas, con acompañamiento, que promuevan la interacción social y disminuyan el aislamiento.
- Fortalecer estrategias de orientación a la realidad (tiempo, espacio, persona) de manera cotidiana.
- Brindar acompañamiento emocional, promoviendo la expresión afectiva y el bienestar psicológico.
- Establecer rutinas estructuradas que favorezcan la seguridad, la adaptación y la reducción de ansiedad.
- Capacitar a cuidadores en estrategias de manejo conductual, comunicación efectiva y apoyo en actividades de la vida diaria.
- Articular el trabajo con el equipo interdisciplinario para una atención integral centrada en la calidad de vida de la residente.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jorge Perdomo
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	12.112.604
EDAD	70
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	20/05/2055
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Demencia Senil
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	No aplica
NÚMEROS DE HIJOS	No aplica
ACUDIENTE	Gustavo Perdomo
TELÉFONO	6088637392
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 11 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Durante la valoración, el adulto mayor se muestra con actitud pasiva, tranquilo y colaborador.</p> <p>A nivel físico, presenta edentulismo parcial, contextura acorde a su etapa del ciclo vital y adecuadas condiciones de higiene y presentación personal.</p> <p>En el área funcional, se evidencia compromiso importante, con alteración en la marcha que requiere apoyo permanente para la deambulación, lo cual lo ubica en alto riesgo de caídas y limita su autonomía motora. Asimismo, presenta incontinencia de esfínteres, incrementando su nivel de dependencia.</p> <p>En el área comunicativa, se observan dificultades significativas para mantener un diálogo coherente, con lenguaje poco estructurado, compatible con deterioro cognitivo.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra bajo tratamiento farmacológico de acuerdo con la prescripción médica por su EPS.
Autonomía E Independencia	En cuanto a su nivel de autonomía e independencia, se identifica un estado de dependencia funcional, requiriendo asistencia para la realización de las AVD, así como acompañamiento permanente de un cuidador para su movilización.
Control De Esfínteres	No conservado uso de pañal permanente

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

AREA FAMILIAR

Se identifica una red de apoyo familiar limitada, con presencia de vínculo primario representado por el hermano Gustavo Perdomo, quien asume el rol de acudiente principal.

Se evidencia una baja frecuencia de contacto y visitas familiares, con interacción intermitente y no sistemática por parte de otros miembros del sistema familiar. Esta dinámica refleja una vinculación afectiva reducida y poco estructurada, lo cual puede incidir en la disminución de la estimulación socioemocional del residente.

En este contexto, se observa la necesidad de fortalecer los canales de comunicación y el involucramiento familiar, con el fin de favorecer el soporte emocional y la continuidad del vínculo afectivo significativo.

AREA SOCIAL

Se evidencia una interacción social restringida, asociada a su condición de deterioro cognitivo. La participación en actividades institucionales es limitada, requiriendo acompañamiento permanente por parte del equipo interdisciplinario.

Se observan dificultades en la iniciativa social, la participación activa y el mantenimiento de la atención en contextos grupales, lo cual impacta la permanencia en las actividades terapéuticas y recreativas.

El residente presenta dependencia significativa de la estimulación externa, requiriendo motivación permanente, así como apoyo verbal y físico para facilitar su vinculación. Su participación suele ser breve, fluctuante y condicionada al nivel de estimulación y acompañamiento recibido.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

El residente Jorge Perdomo se encuentra alerta, con actitud pasiva, cooperador durante la valoración, y con respuesta adecuada a la interacción inmediata. No obstante, se evidencia compromiso significativo de las funciones cognitivas superiores, principalmente en orientación, memoria reciente, atención sostenida y lenguaje expresivo y comprensivo.

A nivel del lenguaje, presenta discurso poco estructurado, con disminución en la coherencia y fluidez verbal, lo cual es compatible con el diagnóstico de deterioro cognitivo neurodegenerativo. Su capacidad de abstracción y secuenciación del pensamiento se encuentra disminuida.

En el área emocional, se observa un estado afectivo predominantemente estable, sin evidencia

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

de sintomatología ansiosa o depresiva persistente. Sin embargo, su expresión emocional es limitada y depende en gran medida de la estimulación externa. Responde de manera positiva a la contención verbal, el acompañamiento y la interacción directa.

En el plano conductual, no se evidencian conductas disruptivas significativas; sin embargo, su iniciativa es baja, con marcada dependencia del entorno para la ejecución de actividades y participación.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Los resultados obtenidos durante la valoración evidencian la presencia de un deterioro cognitivo global de curso progresivo, coherente con el diagnóstico médico de demencia senil. Se identifican alteraciones significativas en la orientación temporal y espacial, memoria reciente, atención sostenida y funciones ejecutivas, lo que impacta de manera directa su desempeño cognitivo general.

En el ámbito funcional, el residente presenta un nivel de dependencia elevado para la realización de las AVD, requiriendo acompañamiento permanente para la movilización, así como asistencia parcial o total en actividades de higiene, vestido y supervisión general, lo que evidencia un compromiso importante de su autonomía.

A nivel socioemocional, se observa una red de apoyo familiar limitada junto con una interacción social restringida, factores que pueden influir en la disminución de estímulos protectores y en la reducción del bienestar emocional. Sin embargo, se destaca la conservación de respuesta positiva ante la interacción interpersonal, la estimulación estructurada y el acompañamiento continuo.

En síntesis, el perfil psicológico del residente es consistente con un trastorno neurocognitivo mayor en fase avanzada, con compromiso funcional significativo y preservación parcial de la capacidad de respuesta emocional ante estímulos ambientales y sociales.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

- ✓ Trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil) en fase evolutiva, con compromiso global de funciones cognitivas superiores.
- ✓ Deterioro significativo en orientación, memoria, atención y lenguaje.
- ✓ Dependencia funcional moderada a severa para AVD.
- ✓ Red de apoyo social y familiar limitada, con riesgo de aislamiento socioemocional.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

Intervención psicológica:

- ✓ Estimulación cognitiva individual orientada a atención, memoria y orientación (ejercicios estructurados y repetitivos).
- ✓ Intervención en lenguaje funcional mediante ejercicios de denominación y comprensión básica.
- ✓ Acompañamiento emocional con enfoque en contención, validación afectiva y reducción de ansiedad.
- ✓ Rutinas estructuradas para favorecer la organización temporal y conductual.

Intervención grupal:

- ✓ Inclusión en actividades terapéuticas grupales con acompañamiento permanente.
- ✓ Dinámicas de socialización dirigidas y de baja exigencia cognitiva.
- ✓ Actividades recreativas adaptadas (arte, música, estimulación sensorial).

Intervención familiar:

- ✓ Fortalecimiento del vínculo familiar mediante orientación al cuidador principal.
- ✓ Promoción de visitas y contacto afectivo significativo.
- ✓ Psicoeducación sobre el proceso de demencia y manejo conductual.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Demencia Senil
ESTADO CIVIL	Viuda
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Manuel González
TELÉFONO	3122010206
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 11 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Durante la valoración psicológica, la residente se encuentra en estado de alerta, vigil, con actitud tranquila, colaboradora y clínicamente estable, evidenciando adecuada disposición frente al proceso evaluativo. Presenta apariencia general e higiene personal conservadas, con arreglo acorde a su edad y contexto institucional, lo que sugiere adecuado acompañamiento en su cuidado básico.</p> <p>Se trata de una adulta mayor con compromiso significativo a nivel físico y cognitivo, en condición de dependencia funcional. A nivel motor, presenta marcha alterada, requiriendo apoyo técnico mediante silla de ruedas para su desplazamiento, lo que limita su movilidad e independencia. Se evidencian además déficits sensorio-perceptivos, principalmente limitación visual, así como uso de prótesis dental. En cuanto al control de esfínteres, presenta incontinencia, con requerimiento de manejo asistido.</p> <p>Durante la interacción, la residente logra establecer contacto funcional básico, respondiendo a instrucciones simples, lo que indica preservación parcial de habilidades comprensivas. No obstante, a nivel cognitivo se observan alteraciones persistentes en el funcionamiento global, que comprometen procesos como la atención, memoria, orientación y funciones ejecutivas, hallazgos que resultan consistentes con su diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil).</p> <p>En conjunto, las condiciones observadas reflejan un perfil de deterioro cognitivo y funcional de carácter progresivo, con repercusiones significativas en su autonomía, adaptación al entorno y desempeño en actividades de la vida diaria, requiriendo supervisión y apoyo permanente por parte de cuidadores.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La residente se encuentra bajo tratamiento farmacológico según prescripción médica vigente, con seguimiento a través de la entidad promotora de salud (EPS).

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Autonomía E Independencia	Se evidencia un compromiso significativo en la funcionalidad global, con dependencia en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), incluyendo alimentación, higiene, vestido y movilidad. La residente requiere asistencia directa, supervisión continua y acompañamiento permanente por parte de personal asistencial para la satisfacción de sus necesidades básicas, lo cual es consistente con su condición cognitiva y física actual.
Control De Esfínteres	Requiere manejo asistido mediante el uso de ayudas (pañal), lo que incrementa su nivel de dependencia y necesidad de cuidado continuo.

AREA FAMILIAR

La residente cuenta con red de apoyo familiar identificada; sin embargo, esta no se encuentra activa ni presente de manera regular, evidenciándose ausencia de contacto y acompañamiento. Esta situación configura un vínculo familiar limitado, que puede incidir en su bienestar emocional, percepción de apoyo social y motivación para la participación en actividades institucionales.

En este contexto, la residente depende principalmente del acompañamiento y cuidado integral brindado por la institución San Matías, la cual sule de manera continua sus necesidades básicas, emocionales y sociales, garantizando su atención y estabilidad dentro del entorno institucional.

AREA SOCIAL

La residente presenta habilidades sociales disminuidas, acordes a su condición neurocognitiva. Se evidencia una participación asistida en actividades psicosociales, cognitivas y físicas, caracterizada por baja iniciativa conductual, escasa espontaneidad y limitada capacidad de vinculación sostenida.

Su interacción en espacios grupales es restringida y dependiente del acompañamiento del personal asistencial, sin lograr una integración activa ni permanente.

Estas características son consistentes con el compromiso en procesos como la iniciativa, motivación, atención sostenida y procesamiento de estímulos sociales, propios de su diagnóstico, lo que impacta directamente su adaptación e interacción con el entorno social.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

La residente se encuentra en estado de alerta (vigil), tranquila y colaboradora, con contacto funcional básico. Presenta lenguaje lento y de bajo volumen, comprensible en contextos simples.

Se encuentra orientada en persona, pero desorientada en tiempo y espacio. A nivel emocional, evidencia afecto eutímico, sin alteraciones clínicas significativas.

Se observan alteraciones en atención, memoria, orientación y funciones ejecutivas, así como limitaciones en el juicio y la toma de decisiones. A nivel conductual, presenta baja iniciativa y dependencia funcional.

El perfil es compatible con deterioro cognitivo global de curso progresivo, con impacto en su

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

funcionamiento psicológico y adaptativo.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A partir de la información obtenida mediante observación directa, entrevista a personal asistencial y aplicación de escalas observacionales, se evidencia un deterioro cognitivo global de curso progresivo, consistente con el diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil).

Se identifican alteraciones significativas en los procesos de orientación, memoria, atención y funciones ejecutivas, las cuales impactan de manera directa la capacidad de la residente para interactuar con el entorno, adaptarse a las demandas cotidianas y conservar su autonomía funcional.

En el área afectivo-emocional, se observa estabilidad del estado de ánimo, sin presencia de sintomatología clínica relevante; sin embargo, se evidencian limitaciones en la expresión emocional y en la iniciativa conductual, asociadas al compromiso cognitivo subyacente.

A nivel social, se identifica baja participación e integración en actividades grupales, con necesidad de acompañamiento para su vinculación, lo que refleja dificultades en la interacción sostenida, iniciativa social y procesamiento de estímulos del entorno.

En el área funcional, se confirma un alto nivel de dependencia en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), requiriendo supervisión continua y apoyo permanente, en coherencia con su condición física y cognitiva.

En conjunto, los hallazgos evidencian un compromiso integral del funcionamiento cognitivo, adaptativo y social, que requiere abordaje interdisciplinario orientado al mantenimiento de habilidades residuales y la calidad de vida.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

De acuerdo con la valoración psicológica, la observación clínica y los antecedentes reportados, la residente presenta un trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil) en fase moderada a avanzada, caracterizado por un deterioro progresivo de funciones cognitivas superiores como la memoria, la atención, la orientación y las funciones ejecutivas.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

Este compromiso genera un impacto significativo en su funcionamiento global, evidenciado en la pérdida de autonomía, alta dependencia funcional y limitaciones en la interacción social y adaptación al entorno.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementar actividades de estimulación cognitiva orientados al mantenimiento de funciones preservadas (atención, memoria, lenguaje), mediante actividades estructuradas y adaptadas a su nivel de funcionamiento.
- Favorecer la participación en actividades psicosociales y grupales asistidas, promoviendo la interacción social, la integración y la disminución del aislamiento.
- Fortalecer estrategias de orientación a la realidad (persona, tiempo y espacio) mediante el uso de rutinas, claves visuales y apoyo verbal constante.
- Brindar acompañamiento emocional continuo, favoreciendo la expresión afectiva y el bienestar psicológico dentro de sus capacidades.
- Establecer y mantener rutinas estructuradas, que proporcionen seguridad, predictibilidad y faciliten la adaptación al entorno institucional.
- Promover el trabajo interdisciplinario, articulando el área de psicología con el equipo de salud, con el fin de garantizar una atención integral centrada en la calidad de vida y el mantenimiento de habilidades residuales.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin dato
TELÉFONO	Sin dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril de 2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Adulto mayor en condición clínica estable, consciente y en estado de alerta. Durante la valoración se observa tranquilo, con adecuada disposición y actitud colaboradora frente al proceso evaluativo.</p> <p>En cuanto a la presentación personal, presenta adecuada higiene y arreglo, con apariencia física acorde a la edad cronológica y contextura delgada, manteniendo condiciones apropiadas de aseo y orden.</p> <p>A nivel de orientación, se evidencia desorientación global en tiempo y espacio.</p> <p>Respecto al lenguaje y la comunicación, presenta lenguaje predominantemente no verbal.</p> <p>En el área afectiva, se observa afecto eutímico, sin manifestaciones de labilidad emocional, manteniendo una actitud tranquila y regulada durante la valoración.</p> <p>En relación con los procesos cognitivos, se evidencia atención dispersa, con dificultades en la concentración sostenida, requiriendo redirección. La capacidad de seguimiento de instrucciones se encuentra conservada a nivel básico. Se identifican funciones ejecutivas comprometidas, así como limitaciones en la introspección, prospección, juicio y raciocinio, lo cual impacta en la toma de decisiones y en la anticipación de consecuencias.</p> <p>En la condición funcional, se trata de un adulto mayor dependiente para las ABVD. Presenta compromiso en la marcha, asociado a rigidez muscular. Se evidencia edentulismo total y ausencia de control de esfínteres.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La residente se encuentra bajo tratamiento farmacológico según prescripción médica vigente, con seguimiento por parte de la Entidad

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	Promotora de Salud (EPS).
Autonomía E Independencia	Se evidencia un compromiso significativo de la funcionalidad global, con dependencia total en las actividades básicas de la vida diaria (ABVD), incluyendo alimentación, higiene, vestido y movilidad. El residente requiere asistencia directa, supervisión continua y acompañamiento permanente por parte de personal asistencial, en coherencia con su condición física y cognitiva.
Control De Esfínteres	Requiere manejo asistido permanente uso de pañal, lo que incrementa su nivel de dependencia y necesidad de cuidado continuo.
AREA FAMILIAR	
El residente no cuenta con red de apoyo familiar ni social activa, evidenciándose ausencia de vínculos funcionales externos. En este contexto, presenta dependencia total del cuidado institucional, siendo la Institución San Matías la encargada de brindar atención integral y continua, garantizando la cobertura de sus necesidades básicas, emocionales y sociales, así como su supervisión permanente.	
AREA SOCIAL	
El residente presenta limitaciones de las habilidades sociales, evidenciada por baja iniciativa de interacción espontánea y reducción en la frecuencia y calidad de los vínculos interpersonales dentro del contexto institucional.	
A nivel individual, se observa adecuada respuesta afectiva y conductual, con manifestaciones de agrado, motivación e interés frente a la realización de actividades individuales, así como buena disposición para la participación en dinámicas psicosociales, cognitivas y físicas.	
En el ámbito grupal, con acompañamiento, guía y estimulación por parte de equipo interdisciplinario, el residente logra incrementar de manera progresiva su participación en actividades colectivas, evidenciando integración parcial y adherencia intermitente a la programación institucional.	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
El residente se encuentra en estado de alerta (vigil), con actitud tranquila, estable y colaborador durante el proceso de valoración. Presenta adecuadas condiciones de higiene y presentación personal, con apariencia física acorde a su edad.	
A nivel de lenguaje y comunicación, predomina la expresión no verbal.	
En cuanto a la orientación, se evidencia desorientación global en tiempo y espacio. El estado afectivo es eutímico, sin presencia de alteraciones emocionales significativas durante la evaluación.	
En el área de atención y concentración, se observan dificultades en la atención sostenida, con tendencia a la dispersión. Asimismo, en las funciones cognitivas superiores, se identifican alteraciones en funciones	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

ejecutivas, juicio, raciocinio, introspección y prospección, lo que compromete la capacidad de análisis, toma de decisiones y planificación.

En conjunto, el perfil observado es consistente con un compromiso neurocognitivo significativo, con impacto en el funcionamiento psicológico global.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

A partir de la información obtenida mediante observación directa estructurada, entrevista a los auxiliares de enfermería (informantes clave) y aplicación de escalas observacionales adaptadas, se evidencia un deterioro global del funcionamiento cognitivo, funcional y adaptativo, consistente con el diagnóstico de discapacidad intelectual asociada a deterioro neurocognitivo y limitación funcional severa.

Se identifican alteraciones significativas en los procesos de atención sostenida, memoria operativa, orientación y funciones ejecutivas, las cuales impactan de manera directa la capacidad de respuesta adaptativa frente al entorno, limitando su desempeño en actividades cotidianas y su nivel de autonomía.

En el área afectivo-emocional, se observa un estado de ánimo eutímico voluble; sin embargo, se evidencia limitación en la expresión emocional y en la iniciativa conductual, asociada a su condición cognitiva.

A nivel social, se identifica la interacción espontánea y participación en contextos grupales, con necesidad de inclusión y acompañamiento constante para la vinculación en actividades institucionales con el área de psicología y el apoyo de enfermería, lo que refleja dependencia del soporte externo para la activación social.

En el área funcional, se confirma un alto nivel de dependencia en actividades básicas de la vida diaria (ABVD), requiriendo supervisión permanente y asistencia total, en coherencia con su condición física y cognitiva.

En conjunto, los hallazgos evidencian un compromiso global del funcionamiento psicológico, cognitivo y adaptativo, con impacto significativo en la autonomía y calidad de vida del residente.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

De acuerdo con la valoración psicológica, la observación clínica y los antecedentes reportados, el residente presenta un trastorno del neurodesarrollo compatible con discapacidad intelectual severa, asociado a deterioro funcional y cognitivo global, caracterizado por limitaciones significativas en el funcionamiento adaptativo, la comunicación y la autonomía.

El cuadro clínico se asocia a un alto nivel de dependencia funcional, con compromiso en las áreas cognitiva, social y conductual, requiriendo apoyo permanente y supervisión continua para la realización de actividades básicas de la vida diaria.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementar estrategias de estimulación cognitiva básica, orientadas al mantenimiento de habilidades preservadas (atención simple, reconocimiento, seguimiento de instrucciones).
- Favorecer la participación en actividades psicosociales estructuradas, promoviendo la interacción social asistida y la reducción del aislamiento.
- Fortalecer procesos de orientación a la realidad (persona, espacio y rutinas institucionales) mediante apoyos visuales, repetición y refuerzo verbal constante.
- Brindar acompañamiento emocional continuo, favoreciendo la regulación afectiva y la expresión básica de necesidades emocionales.
- Mantener rutinas estructuradas y predecibles, que faciliten la adaptación al entorno y reduzcan la desorganización conductual.
- Articular con el equipo interdisciplinario, garantizando una atención integral centrada en el bienestar, la funcionalidad y la calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	German Sánchez Tovar
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	4.902.363
EDAD	90
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	08/07/1935
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin escolaridad
DIAGNOSTICO	Demencia Senil
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Miguel Sánchez (Primo)
TELÉFONO	3106079461
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 14 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Adulto mayor en estado de alerta, tranquilo y clínicamente estable, con afecto eutímico durante el proceso de valoración.</p> <p>A nivel de apariencia general, presenta adecuadas condiciones de higiene y arreglo personal, con aspecto acorde a su edad cronológica.</p> <p>En relación con los procesos mentales superiores, se evidencia compromiso cognitivo significativo, con dificultades en la comunicación verbal y en la estructuración del discurso, lo que limita la interacción efectiva con el entorno.</p> <p>A nivel de la región cefálica y sensorial, se identifican déficits visuales y auditivos, que inciden en su capacidad de percepción e interacción.</p> <p>En la región orofacial, se observa edentulismo total.</p> <p>Respecto a la movilidad y postura, presenta alteración en la marcha, lo que condiciona su desplazamiento y aumenta el riesgo de caídas.</p> <p>En el área funcional, se evidencia dependencia física y cognitiva significativa, así como ausencia de control de esfínteres.</p> <p>En conjunto, el residente muestra un alto nivel de dependencia, con requerimiento de apoyo permanente para la realización de actividades básicas y adaptación al entorno.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra en manejo farmacológico vigente, administrado según prescripción médica y cobertura por EPS), con

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	supervisión institucional.
Autonomía E Independencia	Se evidencia dependencia funcional total o significativa en las ABVD, requiriendo apoyo permanente para el desplazamiento, la ejecución de actividades cotidianas y supervisión continua por parte del personal cuidador.
Control De Esfínteres	Se encuentra no conservado
AREA FAMILIAR	
<p>El residente cuenta con registro de familiar de referencia (primo); sin embargo, no se evidencia contacto frecuente ni visitas periódicas, lo que sugiere una baja red de apoyo sociofamiliar activa y limitado acompañamiento familiar.</p> <p>En este contexto, la institución Hogar San Matías se constituye en su principal red de soporte psicosocial, asumiendo un rol central en la provisión de cuidados integrales, contención emocional y satisfacción de necesidades básicas.</p> <p>De esta manera, el entorno institucional cumple una función de sostén sustituto, favoreciendo la estabilidad, el cuidado continuo y el bienestar general del adulto mayor.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>El residente presenta un marcado deterioro en la interacción social, evidenciando escasa capacidad de iniciativa para el contacto interpersonal y limitaciones importantes para vincularse de manera autónoma en el entorno institucional. Estas dificultades se relacionan con su condición cognitiva y sensorial de base, lo que reduce su nivel de participación y respuesta social.</p> <p>Su involucramiento en actividades institucionales se da de forma dependiente y guiada, con tiempos de permanencia reducidos y necesidad de apoyo permanente del personal asistencial para la comprensión, ejecución y continuidad de las tareas.</p> <p>En espacios grupales, su participación es reactiva y de baja espontaneidad, mostrando respuesta únicamente ante estimulación directa, con mínima iniciativa para la interacción con pares o cuidadores.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>Se evidencian limitaciones sensoriales de tipo auditivo y visual, que interfieren de manera significativa en la captación de estímulos ambientales y en los procesos de interacción comunicativa.</p> <p>A nivel del lenguaje, se observa ausencia de comunicación verbal funcional, con compromiso severo tanto en la expresión como en la comprensión, lo que restringe la posibilidad de interacción efectiva con el entorno.</p> <p>El pensamiento se caracteriza por un marcado empobrecimiento del contenido ideativo, asociado a</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

alteraciones en las funciones ejecutivas, afectando la capacidad de organización, respuesta y adaptación a las demandas externas.

En relación con la orientación, el residente se encuentra desorientado en tiempo y espacio, sin seguimiento de instrucciones básicas. Asimismo, se identifican compromisos importantes en memoria, así como en los procesos de introspección y proyección a futuro.

Los hábitos de sueño y alimentación según el personal asistencial se mantienen dentro de parámetros conservados según reporte del personal asistencial.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador).
-

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El adulto mayor se encuentra en condición de fragilidad funcional y cognitiva avanzada, con dependencia casi total para el desarrollo de las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo acompañamiento permanente y supervisión continua por parte del personal cuidador.

A nivel cognitivo, se evidencia un compromiso neuropsicológico significativo, caracterizado por alteraciones en la orientación, comunicación y capacidad de respuesta al entorno, lo que limita de forma marcada su autonomía e interacción funcional.

En el área de participación, se observa baja implicación y escasa sostenibilidad en actividades de estimulación, reduciendo las oportunidades de activación cognitiva y mantenimiento de habilidades residuales.

En relación con la red de apoyo, cuenta con un familiar de referencia; sin embargo, se identifica escasa vinculación y acompañamiento efectivo en el proceso institucional.

En el área conductual, según lo manifestado por el personal asistencial, no se reportan episodios de agresividad. Se observa un comportamiento general pasivo e inhibido, manteniéndose clínicamente estable en concordancia con su condición de base.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Adulto mayor con diagnóstico de demencia senil, que cursa con deterioro cognitivo global severo, evidenciado en alteraciones significativas de la memoria, la orientación, la visión, el lenguaje y las funciones ejecutivas, lo que compromete de forma marcada su autonomía funcional.

Se observa dependencia total para la realización de actividades básicas de la vida diaria, asociada a limitaciones sensoriales (visual y auditiva), alteraciones motoras y ausencia de control de esfínteres, lo que incrementa su nivel de vulnerabilidad.

A nivel conductual y cognitivo, presenta ausencia de comunicación verbal funcional, empobrecimiento del pensamiento y respuesta mínima al entorno, en concordancia con su cuadro neurodegenerativo de base.

El perfil clínico es consistente con un trastorno neurocognitivo mayor de curso progresivo, con necesidad de cuidado permanente, supervisión continua y abordaje interdisciplinario.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Estimulación sensorial básica, orientada a la activación de respuestas auditivas, visuales y táctiles.
- Estimulación cognitiva pasiva, enfocada en mantenimiento de funciones residuales mediante actividades simples y repetitivas.
- Intervención de contención emocional, a través de acompañamiento constante y ambiente estructurado de baja carga estimular.
- Mantenimiento de rutinas diarias estructuradas, favoreciendo la organización temporal básica y la disminución de la desorientación.
- Acompañamiento permanente del personal asistencial, garantizando seguridad, supervisión y apoyo en todas las actividades de la vida diaria.
- Fortalecimiento del vínculo familiar, promoviendo contacto indirecto o supervisado con red de apoyo disponible.
- Trabajo interdisciplinario continuo, orientado a la preservación de la calidad de vida y prevención de complicaciones asociadas al deterioro cognitivo avanzado.


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 3

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jesús María Velázquez
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	4.927.147
EDAD	89
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	19/Febrero/1936 Rivera - Huila
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Reinel Velázquez (Sobrino)
TELÉFONO	3102441339
FECHA DE VALORACIÓN	Sábado 11de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente consciente, en estado de alerta (vigil), clínicamente estable. Durante la valoración se muestra tranquilo, con actitud colaboradora, adecuada disposición y receptividad frente al proceso evaluativo, evidenciando adherencia a las indicaciones y buena capacidad de escucha. Adecuada higiene y arreglo personal. Apariencia física acorde a la edad cronológica, con contextura delgada. Mantiene condiciones apropiadas de aseo y orden. Se evidencia limitación visual, lo cual puede incidir en la interacción con el entorno y en la ejecución de actividades cotidianas. Lenguaje verbal presente, de curso lento y tono bajo. La comunicación es funcional, con adecuada recepción de la información y comprensión de instrucciones simples. Desorientación en tiempo y espacio, con orientación conservada en persona (autopsíquica). Afecto eutímico, sin evidencia de labilidad emocional. Se observa estabilidad afectiva y adecuada regulación emocional durante la valoración. Atención con compromiso leve a moderado, evidenciándose limitación en la concentración sostenida. Se identifican alteraciones en funciones ejecutivas, así como en los procesos de introspección, prospección, juicio y raciocinio, lo que repercute en la capacidad de planificación, toma de decisiones y anticipación de consecuencias. Adulto mayor con dependencia para actividades de la vida diaria. Presenta compromiso en la marcha, asociado a rigidez muscular. Se observa disminución en la funcionalidad global. Presencia de edentulismo parcial (escasas piezas dentales) y ausencia de control de esfínteres, lo que incrementa la necesidad de apoyo y supervisión continua.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	Manejo farmacológico establecido según prescripción médica y cobertura por EPS, sin reporte de automedicación.
Autonomía E Independencia	Paciente con alto grado de dependencia funcional, con compromiso en la realización de las ABVD, requiriendo acompañamiento y supervisión permanente por parte de los auxiliares de enfermería para su desempeño cotidiano
Control De Esfínteres	No conservado (uso de Pañal)

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 3

AREA FAMILIAR
<p>El residente presenta un referente familiar limitado, sin una red de apoyo social o familiar activa, lo que constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial y emocional. La ausencia de visitas y acompañamiento externo incide en su bienestar y adaptación al entorno, por lo que actualmente se encuentra bajo medida de protección institucional que garantiza su cuidado y atención integral.</p>
AREA SOCIAL
<p>Adulto mayor que presenta compromiso en las habilidades sociales, evidenciado por baja iniciativa de interacción social espontánea y patrón de vinculación interpersonal restringido dentro del contexto institucional, este se logra por el apoyo del área de psicología y enfermería.</p> <p>A nivel de respuesta socioafectiva, se observan manifestaciones de agrado, interés y entusiasmo, particularmente en actividades individuales de tipo psicosocial, cognitivo y físico, en las cuales evidencia adecuada disposición, implicación activa y colaboración, sugiriendo conservación parcial de la motivación intrínseca en contextos estructurados, guía y apoyo por el equipo interdisciplinario.</p> <p>En el ámbito de interacción grupal, el residente logra participar en actividades colectivas; no obstante, dicha participación se encuentra condicionada a la presencia de estimulación externa, motivación dirigida y acompañamiento continuo por parte del equipo interdisciplinario, evidenciando dependencia de apoyos para la integración social.</p> <p>En conjunto, el perfil social refleja limitaciones en la autonomía relacional y en la iniciativa social, con mejor desempeño en entornos estructurados y guiados, requiriendo estrategias de intervención orientadas al fortalecimiento de la interacción social asistida y la participación progresiva en dinámicas grupales.</p>
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL
<p>El residente se encuentra en estado de conciencia vigil, con actitud tranquila, colaboradora y adecuada disposición frente al proceso de valoración. Presenta condiciones adecuadas de higiene y arreglo personal, con apariencia acorde a su edad cronológica.</p> <p>En el área cognitiva, se evidencia desorientación alopsíquica (tiempo y espacio), con orientación autopsíquica conservada. La atención se encuentra parcialmente comprometida, con dificultades en la concentración sostenida y tendencia a la distractibilidad. En cuanto a las funciones cognitivas superiores, se identifican alteraciones en funciones ejecutivas, incluyendo planificación, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio, así como limitaciones en los procesos de juicio, raciocinio, introspección y prospección, lo que impacta la capacidad de toma de decisiones y anticipación de consecuencias.</p> <p>En el lenguaje, se observa producción verbal de curso lento y tono bajo, con comunicación funcional básica y adecuada comprensión de instrucciones simples, evidenciando conservación parcial de los procesos comprensivos.</p> <p>A nivel afectivo-emocional, presenta afecto eutímico, sin manifestaciones de labilidad emocional, sintomatología ansiosa o depresiva durante la valoración. Se evidencia adecuada regulación emocional en el contexto evaluativo.</p>
TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 3

- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A partir de la información obtenida mediante observación directa estructurada, entrevista al personal asistencial (informantes clave) y registro institucional, se identifica un compromiso global del funcionamiento cognitivo, adaptativo y funcional, consistente con el diagnóstico de base de discapacidad intelectual.

Se evidencian alteraciones en procesos atencionales, orientación, memoria funcional y funciones ejecutivas, las cuales limitan la capacidad de respuesta adaptativa del residente frente a las demandas del entorno. Estas dificultades inciden directamente en su nivel de autonomía y en la ejecución de actividades de la vida diaria.

En el área emocional, se observa estabilidad afectiva, con predominio de estado de ánimo eutímico, lo cual actúa como factor protector dentro de su condición clínica. No se evidencian alteraciones conductuales significativas.

A nivel social, se confirma un patrón de interacción restringida, con baja iniciativa social y dependencia de apoyos externos para la participación en actividades grupales, aunque con adecuada respuesta en contextos estructurados.

En el área funcional, se evidencia dependencia significativa en ABVD, requiriendo acompañamiento, supervisión y asistencia continua, en coherencia con su condición física y cognitiva.

En conjunto, los hallazgos reflejan un deterioro global del funcionamiento psicológico, con impacto en la calidad de vida, autonomía y adaptación al entorno institucional.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

De acuerdo con la valoración psicológica, la observación clínica y los antecedentes reportados, el residente presenta un cuadro compatible con discapacidad intelectual, asociado a compromiso neurocognitivo global y deterioro del funcionamiento adaptativo.

El perfil clínico se caracteriza por limitaciones significativas en funciones cognitivas superiores, comunicación funcional, autonomía y habilidades sociales, con un nivel de dependencia funcional elevado, requiriendo supervisión permanente y apoyo continuo para la realización de AVD.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Estimulación cognitiva focalizada en atención, orientación y memoria funcional
- Intervención en funciones ejecutivas mediante actividades estructuradas y repetitivas
- Intervención psicosocial orientada al fortalecimiento de interacción social y participación grupal
- Activación conductual mediante actividades significativas individuales y grupales
- Acompañamiento emocional continuo y contención psicológica básica
- Psicoeducación a cuidador sobre manejo conductual, comunicación efectiva y apoyo en AVD Seguimiento interdisciplinario con enfoque geriátrico integral



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 3

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Modesta Trujillo
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.465.009
EDAD	87
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	24/Junio/1938
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente femenina de 87 años con diagnóstico de base de discapacidad intelectual, en etapa avanzada del ciclo vital, que presenta compromiso cognitivo y funcional de tipo moderado a severo, con impacto significativo en su autonomía para la realización de actividades básicas de la vida diaria (ABVD).</p> <p>Se evidencia alteración en la movilidad, con uso de silla de ruedas para desplazamiento, además de incontinencia esfinteriana (uso permanente de pañal). Presenta edentulismo, contextura corporal acorde a la edad y adecuada higiene personal bajo supervisión institucional.</p> <p>Durante la valoración se encuentra en estado de alerta, con actitud pasiva frente a la interacción, requiriendo apoyo constante para la comprensión y ejecución de instrucciones.</p> <p>En el examen del estado mental se evidencian alteraciones en lenguaje expresivo, con discurso pobre, disminución de coherencia y organización del pensamiento, así como compromiso de funciones cognitivas superiores (memoria, orientación, atención y funciones ejecutivas), compatibles con deterioro cognitivo asociado a su diagnóstico de base.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	En tratamiento farmacológico según prescripción médica vigente.
Autonomía E Independencia	Dependencia parcial a significativa para ABVD, con necesidad de apoyo permanente en autocuidado, higiene, vestido y supervisión en alimentación.
Control De Esfínteres	No conservada (Uso de Pañal)

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 3

AREA FAMILIAR
<p>No se evidencia red de apoyo familiar activa ni registro de visitas, lo que indica ausencia de soporte sociofamiliar efectivo. La residente se encuentra en condición de vulnerabilidad psicosocial persistente, asociada a la falta de acompañamiento familiar.</p> <p>Actualmente, la institucional San Matías cumple función de soporte primario, garantizando la satisfacción de necesidades básicas, emocionales y sociales. En este sentido, la residente presenta dependencia total del cuidado institucional, el cual suple de manera permanente sus requerimientos de atención integral.</p>
AREA SOCIAL
<p>Se evidencian habilidades sociales limitadas, coherentes con su diagnóstico de base y nivel de funcionamiento cognitivo. La usuaria presenta participación asistida en actividades institucionales por psicología, requiriendo acompañamiento constante por parte del personal de apoyo.</p> <p>En el ámbito de la interacción social, se mantiene un nivel de vinculación estable y no significativo, sin observarse cambios relevantes en la iniciativa comunicativa, la reciprocidad social ni el establecimiento espontáneo de relaciones interpersonales dentro del entorno institucional.</p>
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL
<p>Durante la valoración, la paciente presenta estado de ánimo eutímico, sin evidencias observables de labilidad afectiva.</p> <p>En el examen del estado mental, se evidencia dificultad significativa para el seguimiento consistente de instrucciones, en el marco de su compromiso cognitivo de base. Se observa adecuada higiene personal y apariencia acorde a su etapa del ciclo vital.</p> <p>A nivel del lenguaje, se identifica disminución de la fluidez verbal y limitación en la capacidad expresiva, con discurso de contenido pobre. El curso del pensamiento se presenta desorganizado, con disminución en la riqueza ideativa.</p> <p>Se evidencian alteraciones en funciones cognitivas superiores, incluyendo compromiso de memoria, funciones ejecutivas, orientación e introspección, con desorientación global, así mismo presenta conductas agresivas a sus compañeros y personal asistencial.</p>
TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar)

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 3

- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

Los hallazgos evidencian a la residente con diagnóstico de discapacidad intelectual en etapa avanzada del ciclo vital, con compromiso severo del funcionamiento cognitivo y adaptativo, reflejado en alteraciones en memoria, lenguaje, orientación y funciones ejecutivas.

Se identifica dependencia funcional total, con requerimiento de apoyo permanente para la realización de ABVD y movilidad. El desempeño social es limitado, con interacción pasiva y baja iniciativa comunicativa.

A nivel emocional, se mantiene estabilidad afectiva sin indicadores de alteración del estado de ánimo. Sin embargo, se observa marcada vulnerabilidad psicosocial asociada a la ausencia de red de apoyo familiar, siendo la institución el principal sistema de contención y cuidado.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

- Discapacidad intelectual (diagnóstico de base)
- Deterioro cognitivo global severo asociado al curso del desarrollo evolutivo y envejecimiento
- Dependencia funcional total para ABVD.
- Incontinencia esfinteriana
- Vulnerabilidad psicosocial por ausencia de red de apoyo familiar
- Funcionamiento social limitado y pasivo

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Estimulación cognitiva básica orientada a atención, orientación y reconocimiento de estímulos cotidianos.
- Intervención de acompañamiento emocional mediante contención afectiva y presencia terapéutica.
- Activación de habilidades adaptativas residuales a través de actividades estructuradas y guiadas.
- Fortalecimiento del entorno institucional como red de apoyo primaria, garantizando estabilidad emocional y conductual.
- Intervención psicosocial interdisciplinaria, articulada con enfermería y trabajo social para seguimiento integral.
- Mantenimiento de rutinas estructuradas para favorecer estabilidad conductual y reducción de desorientación. Monitoreo periódico del estado mental y funcional, para identificación de cambios clínicos relevantes.



LEIDY JOHANNA GASPAS
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Isabel Suns Cuchimba
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.474.175
EDAD	92
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	07/Junio/1933 – PAEZ (Belalcazar/Cauca){ñ
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Demencia Senil
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Datos
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Datos
ACUDIENTE	Dilia Villarreal-Sobrina
TELÉFONO	3155687216
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente en condición de dependencia funcional global, con compromiso significativo de la movilidad, requiriendo silla de ruedas para su desplazamiento. Presenta rigidez muscular, disminución de habilidades motrices y alteración en la coordinación de movimientos, lo que limita su autonomía física. Se evidencia edentulismo parcial y ausencia de control de esfínteres.</p> <p>Mantiene adecuadas condiciones de higiene personal y presentación acorde a su edad, sin signos de negligencia en el autocuidado.</p> <p>Durante la valoración se encuentra alerta, clínicamente estable, tranquila, colaboradora y receptiva, con capacidad para el seguimiento de instrucciones simples. Presenta lenguaje limitado, con respuestas básicas a estímulos y contacto visual conservado. Se encuentra orientada en persona, con compromiso en tiempo y espacio.</p> <p>A nivel cognitivo, se evidencian alteraciones en funciones ejecutivas, memoria, juicio y raciocinio, con compromiso global del funcionamiento cognitivo. En el área emocional, se observa estado de ánimo eutímico, sin alteraciones afectivas relevantes.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	En tratamiento farmacológico vigente según prescripción médica y lineamientos establecidos por la EPS.
Autonomía E Independencia	Residente en condición de dependencia funcional global, con requerimiento de apoyo permanente para la realización de las ABVD, incluyendo asistencia de cuidador para su cuidado personal, movilidad y ejecución de actividades cotidianas.
Control De Esfínteres	No conservada (Uso de Pañal)

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

AREA FAMILIAR

Cuenta con red de apoyo familiar parcial, representada por su sobrina, quien se configura como un vínculo significativo de referencia afectiva, con presencia de contacto intermitente y no sistemático, lo que evidencia un soporte sociofamiliar limitado en frecuencia y continuidad, restringiendo su consolidación como red de apoyo estable y permanente.

En este contexto, la Institución San Matías asume la función de soporte primario y continuo, garantizando la atención integral de la residente, mediante la satisfacción de necesidades básicas, emocionales, sociales y de cuidado. En consecuencia, la usuaria presenta dependencia total del cuidado institucional, el cual suple de manera permanente sus requerimientos de acompañamiento, asistencia y contención psicosocial.

AREA SOCIAL

La usuaria presenta un nivel de funcionamiento social básico, coherente con su condición cognitiva de base, con limitaciones en la autonomía para la interacción espontánea y el establecimiento de vínculos sociales complejos.

Se evidencia disposición conductual positiva hacia la participación en actividades institucionales, especialmente cuando estas se encuentran estructuradas, mediadas y acompañadas por el equipo interdisciplinario, lo cual facilita su adherencia y respuesta a los espacios terapéuticos.

Su participación se encuentra altamente mediada por la dependencia funcional motora, lo que restringe la ejecución autónoma de actividades ocupacionales y de integración. Sin embargo, mantiene una actitud cooperadora, receptividad al abordaje terapéutico y adecuada respuesta a la estimulación social dirigida, favoreciendo su inclusión dentro del contexto institucional.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

Durante la valoración, la usuaria se encuentra en estado de alerta, clínicamente estable, con actitud tranquila, colaboradora y receptiva frente al proceso de evaluación. Presenta adecuada disposición para la interacción, con capacidad para el seguimiento de instrucciones simples.

En el examen del estado mental, se evidencia estado de ánimo eutímico, sin signos observables de alteraciones afectivas relevantes durante la valoración.

A nivel cognitivo, se identifican alteraciones significativas en funciones mentales superiores, coherentes con su diagnóstico de base, evidenciando compromiso en memoria, atención, orientación, juicio, raciocinio y funciones ejecutivas, con limitación global del funcionamiento cognitivo.

En el lenguaje, presenta expresión verbal limitada, con respuestas básicas a estímulos simples, manteniendo contacto visual durante la interacción, lo que sugiere preservación parcial de la respuesta

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

comunicativa no verbal.

En el área de orientación, se encuentra orientada en persona, con compromiso en las esferas de tiempo y espacio.

En conjunto, el perfil psicológico evidencia deterioro cognitivo global con preservación parcial de la respuesta conductual adaptativa y estabilidad emocional en el contexto institucional.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Los hallazgos evidencian residente en condición de dependencia funcional global, con compromiso significativo en la movilidad, el autocuidado y la autonomía para la realización de actividades básicas de la vida diaria. Se identifican alteraciones en funciones cognitivas superiores, consistentes con su diagnóstico de discapacidad intelectual y su etapa del ciclo vital, con impacto directo en su funcionamiento adaptativo.

En el área emocional, se observa estabilidad afectiva con estado de ánimo eutímico, sin indicadores de alteraciones psicopatológicas agudas. En el área social, presenta interacción básica, pasiva y dependiente de la mediación institucional.

Se evidencia además red de apoyo familiar parcial e intermitente, siendo la institución el principal sistema de soporte, contención y cuidado integral.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Usaria adulta mayor con diagnóstico de base de discapacidad intelectual, con compromiso cognitivo global severo, evidenciado en alteraciones en memoria, atención, orientación, juicio y funciones ejecutivas. Presenta dependencia funcional total para actividades básicas de la vida diaria, con compromiso significativo de la movilidad, requiriendo silla de ruedas para su desplazamiento.

Se identifica incontinencia esfinteriana, limitaciones motoras y restricción importante en la autonomía física y funcional. A nivel psicosocial, presenta red de apoyo familiar parcial, siendo la institución el principal soporte de cuidado.

En el área emocional, se observa estabilidad afectiva sin alteraciones clínicas relevantes al momento de la valoración.

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementación de estimulación cognitiva básica enfocada en atención, orientación y memoria funcional.
 - Intervención de contención emocional y acompañamiento psicológico continuo.
 - Fortalecimiento de conductas adaptativas residuales mediante actividades estructuradas y guiadas.
 - Promoción de participación en actividades institucionales terapéuticas y ocupacionales.
 - Acompañamiento interdisciplinario con enfermería y terapia ocupacional.
 - Mantenimiento de rutinas estructuradas para favorecer estabilidad conductual y emocional.
- Seguimiento del estado cognitivo, funcional y emocional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Pilar Silva
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	1.075.325.792
EDAD	69
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero/1957
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Dato
DIAGNOSTICO	Demencia
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	María Eugenia Y Fanny Ramirez (Hermanas)
TELÉFONO	312707019
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES
<p>Adulto mayor que se encuentra clínicamente estable y en estado de alerta (vigil). Presenta adecuada condición de higiene y presentación personal, asociada al apoyo y cuidado institucional.</p> <p>Se evidencia disminución significativa de piezas dentales, con posible compromiso de la funcionalidad masticatoria.</p> <p>Marcha lenta, con inestabilidad y riesgo aumentado de caídas, lo que sugiere compromiso en la movilidad funcional.</p> <p>Se observa ausencia de control de esfínteres, compatible con alteración en el control esfinteriano.</p> <p>Durante la valoración presenta actitud predominantemente pasiva, con disposición cooperadora ante la intervención. Se evidencia compromiso cognitivo significativo, con dificultades en la comprensión y seguimiento de instrucciones.</p> <p>En el lenguaje, se observa discurso no fluido, con baja coherencia y organización, lo cual interfiere en la comunicación funcional.</p> <p>El pensamiento se caracteriza por ser concreto, empobrecido y con disminución de la capacidad de abstracción, sugiriendo deterioro de funciones cognitivas superiores.</p> <p>Se observa estado de ánimo eutímico al momento de la valoración. Sin embargo, se registran antecedentes de conductas agresivas, lo que sugiere posible inestabilidad conductual en otros contextos.</p> <p>El perfil observado es compatible con compromiso neurocognitivo significativo, con afectación global de</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

funciones ejecutivas, lenguaje y autonomía funcional, conservando estabilidad médica en el momento de la evaluación.

ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La paciente se encuentra bajo manejo farmacológico según prescripción médica vigente y lineamientos de la EPS correspondiente.
Autonomía E Independencia	Se evidencia dependencia funcional para la realización de las ABVD, requiriendo acompañamiento y supervisión permanente por parte del cuidador institucional. En cuanto a la movilidad, presenta limitaciones funcionales que no demandan asistencia física constante para el desplazamiento, aunque sí requiere vigilancia continua debido al riesgo aumentado de eventos adversos, como caídas.
Control De Esfínteres	No Conservada (uso de Pañal)
AREA FAMILIAR	
La residente presenta un referente familiar limitado, sin una red de apoyo social o familiar activa, lo que constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial y emocional. La ausencia de visitas y acompañamiento externo incide en su bienestar y adaptación al entorno, por lo que actualmente se encuentra bajo medida de protección institucional que garantiza su cuidado y atención integral.	
AREA SOCIAL	
El adulto mayor evidencia un compromiso en el funcionamiento psicosocial, caracterizado por una disminución en la interacción social y en la iniciativa para el establecimiento de vínculos interpersonales, en coherencia con el deterioro cognitivo asociado. Se observa participación limitada en actividades psicosociales, cognitivas y terapéuticas, incluso bajo acompañamiento estructurado y dirigido, lo cual sugiere baja adherencia terapéutica y reducción en la motivación intrínseca hacia la participación.	
De igual forma, se identifican alteraciones en los procesos atencionales, específicamente en la atención sostenida y la concentración, lo que repercute en la capacidad de permanencia, seguimiento de consignas y finalización de tareas estructuradas. Estas dificultades inciden negativamente en su desempeño dentro de los espacios de intervención, limitando su integración funcional y su aprovechamiento de las actividades orientadas al mantenimiento y estimulación psicosocial.	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
La residente presenta un compromiso neurocognitivo significativo compatible con diagnóstico de demencia, evidenciándose afectación global de funciones cognitivas superiores, especialmente en memoria, atención, lenguaje, funciones ejecutivas y capacidad de abstracción.	
A nivel cognitivo, se observan fallas en la orientación témporo-espacial y dificultades en la comprensión y procesamiento de información verbal, lo que interfiere en la ejecución de consignas simples y en la comunicación funcional. El pensamiento se caracteriza por ser concreto, empobrecido y con disminución	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

de la capacidad de organización lógica, evidenciando deterioro progresivo de las funciones ejecutivas.

En el área emocional, la paciente presenta un estado de ánimo predominantemente eutímico durante la valoración, con respuesta afectiva limitada y baja expresividad emocional. No obstante, se registran antecedentes de conductas disruptivas y episodios de agresividad, lo cual sugiere posible labilidad emocional y desregulación conductual en otros contextos, asociados al deterioro neurocognitivo.

A nivel conductual, se observa actitud pasiva con disposición cooperadora intermitente, limitada iniciativa y escasa motivación intrínseca para la participación en actividades terapéuticas.

En términos generales, el perfil psicológico es consistente con un deterioro cognitivo mayor, con afectación en la autonomía psíquica, la regulación emocional y el funcionamiento adaptativo, requiriendo acompañamiento permanente y estrategias de intervención estructuradas y repetitivas para favorecer la estabilidad conductual y el mantenimiento funcional.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador).

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Los hallazgos obtenidos mediante observación clínica, reporte de cuidadores y evaluación funcional evidencian un deterioro neurocognitivo de tipo progresivo, compatible con un cuadro de demencia, con afectación global de las funciones mentales superiores.

Se identifica compromiso significativo en atención sostenida, memoria reciente, lenguaje expresivo y comprensivo, así como en funciones ejecutivas, lo que repercute directamente en la autonomía funcional y la adaptación al entorno. Las dificultades cognitivas impactan de manera directa la capacidad de aprendizaje, seguimiento de instrucciones y participación activa en actividades terapéuticas.

En el área emocional y conductual, se observa estabilidad afectiva basal con posibles episodios de desregulación conductual, lo que requiere monitoreo constante. El bajo nivel de iniciativa, sumado a la dependencia funcional, sugiere deterioro avanzado del funcionamiento psicosocial.

En conclusión, el perfil es consistente con un compromiso neurocognitivo mayor que genera dependencia funcional total o casi total, requiriendo supervisión permanente, estimulación cognitiva estructurada y

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

contención psicosocial continua

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

De acuerdo con la valoración clínica y el funcionamiento observado, los hallazgos son compatibles con:

- Trastorno neurocognitivo mayor (Demencia) con compromiso global de funciones cognitivas, conductuales y funcionales.
- Dependencia funcional para actividades básicas de la vida diaria.
- Alteración en el control de esfínteres.
- Riesgo psicosocial asociado a aislamiento y limitada red de apoyo familiar activa.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- **Estimulación cognitiva estructurada:** implementación de actividades orientadas al mantenimiento de atención, memoria y orientación, con consignas simples, repetitivas y de alta estructuración.
- **Intervención psicosocial:** promoción de espacios de interacción guiada para favorecer la socialización y reducir el aislamiento institucional.
- **Manejo conductual:** establecimiento de estrategias de contención verbal, redirección conductual y prevención de episodios de agitación o agresividad.
- **Acompañamiento emocional:** fortalecimiento del bienestar emocional mediante intervención centrada en validación afectiva y contención psicológica.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Asunción Silva Hurtado
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	17.150.622
EDAD	81
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	08/Marzo/1945
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Básica Primaria
DIAGNOSTICO	Esquizofrenia
ESTADO CIVIL	Soltero
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Fanny Silva (Hermana)
TELÉFONO	3114669761
FECHA DE VALORACIÓN	Lunes 13 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente consciente, en estado de alerta (vigil), clínicamente estable. Durante la valoración se muestra receptivo, colaborador y con adecuada disposición frente al proceso evaluativo. Presenta adecuada higiene y arreglo personal, con apariencia acorde a la edad cronológica.</p> <p>El lenguaje verbal es de curso lento, con tono de voz bajo y prosodia disminuida, evidenciando pobreza ideativa (alogia). Mantiene contacto visual adecuado.</p> <p>Se encuentra parcialmente orientado en las tres esferas, con mayor compromiso en la orientación temporal.</p> <p>A nivel afectivo, presenta afecto eutímico con episodios ocasionales de labilidad emocional, sin signos de descompensación.</p> <p>La atención evidencia disminución en su componente sostenido, con presencia de distractibilidad.</p> <p>Conducta motora enlentecida. Se muestra colaborador, sin conductas agresivas, con ocasionales respuestas oposicionistas leves.</p> <p>En cuanto a funcionalidad, presenta independencia parcial en actividades básicas, requiriendo apoyo en higiene personal y vestido.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	Residente en manejo farmacológico activo, de acuerdo con prescripción médica vigente y bajo cobertura de la Entidad

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	Promotora de Salud (EPS).
Autonomía E Independencia	Independencia en alimentación, con requerimiento de apoyo parcial en higiene y vestido.
Control De Esfínteres	Conservado, sin presencia de episodios de incontinencia, lo cual es consistente con un adecuado nivel de control fisiológico y funcional.
AREA FAMILIAR	
<p>El residente cuenta con red de apoyo familiar activa, evidenciada por la presencia de vínculo significativo con figura fraterna (hermana), quien realiza visitas de manera periódica.</p> <p>Se observa mantenimiento de lazos sociofamiliares funcionales, lo cual favorece el soporte emocional, la contención afectiva y el bienestar psicosocial del adulto mayor. La frecuencia de contacto sugiere un nivel adecuado de involucramiento familiar, constituyéndose en un factor protector dentro de su proceso de envejecimiento y adaptación al entorno institucional.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>El residente presenta interacción social conservada, aunque con baja iniciativa espontánea.</p> <p>La participación en actividades grupales es variable, mostrando mejor desempeño en contextos estructurados y con acompañamiento directo por el área de psicología y personal asistencial. Se evidencia mayor adherencia a actividades individuales.</p> <p>Requiere apoyo externo para fortalecer habilidades sociales y promover mayor integración.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>En el área cognitiva, se encuentra parcialmente orientado, con compromiso en orientación temporal.</p> <p>La atención presenta alteración leve, especialmente en la sostenida, con tendencia a la distractibilidad.</p> <p>En memoria, se evidencian dificultades en eventos recientes, con adecuada conservación de memoria remota e información personal.</p> <p>El lenguaje presenta alogia y baja producción verbal, sin alteraciones formales graves del pensamiento.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

A nivel emocional, presenta eutimia con labilidad ocasional, especialmente ante demandas inmediatas.

En el área conductual, se observa adecuada cooperación, sin agresividad, con ocasionales respuestas opositoras leves.

El perfil es consistente con esquizofrenia con predominio de síntomas negativos, sin sintomatología positiva activa.

El perfil es consistente con esquizofrenia con predominio de síntomas negativos, asociado a compromiso leve en funciones cognitivas específicas.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

Se evidencia un funcionamiento cognitivo global relativamente conservado, con compromiso en atención sostenida y memoria reciente.

Se identifican características de sintomatología negativa (alogia, enlentecimiento psicomotor y baja iniciativa), que impactan la interacción y participación social.

A nivel emocional, el residente presenta estabilidad afectiva con labilidad ocasional.

En el área funcional, mantiene independencia parcial en ABVD, requiriendo apoyo en actividades específicas como higiene y vestido.

A nivel social, presenta interacción conservada, pero con participación grupal variable y mejor desempeño en contextos estructurados.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

- Esquizofrenia (diagnóstico de base)
- Predominio de sintomatología negativa (alogia, bradipsiquia, retraimiento social)
- Funcionamiento cognitivo básico conservado
- Autonomía funcional en ABVD
- Habilidades sociales limitadas con dependencia parcial de apoyos externos

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- **Estimulación cognitiva leve**, orientada al mantenimiento de funciones atencionales y procesamiento de la información.
- **Intervención en sintomatología negativa**, mediante activación conductual y fortalecimiento de la iniciativa.
- **Entrenamiento en habilidades sociales**, promoviendo la interacción progresiva en contextos grupales estructurados.
- **Fomento de la participación en actividades ocupacionales**, priorizando aquellas de interés individual como punto de entrada a dinámicas grupales.
- **Acompañamiento emocional y seguimiento clínico**, para identificación temprana de posibles signos de descompensación.
- **Psicoeducación familiar**, orientada al fortalecimiento del apoyo sociofamiliar y adherencia al tratamiento.
- **Articulación interdisciplinaria**, garantizando abordaje integral centrado en la funcionalidad y calidad de vida del residente.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Martes 14 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Usaria en etapa de adulto mayor, en estado de alerta, tranquila y clínicamente estable, con afecto eutímico durante el proceso de valoración. Se muestra con actitud pasiva pero colaboradora, con adecuada disposición frente a la entrevista.</p> <p>A nivel de apariencia general, presenta buenas condiciones de higiene y arreglo personal, con imagen acorde a su edad cronológica.</p> <p>En la región cefálica y oral, se evidencia edentulismo parcial (escasas piezas dentales), sin que esto impida de manera significativa la valoración clínica general.</p> <p>En el área de comunicación y procesos mentales superiores, se observan dificultades en la estructuración del lenguaje, con limitaciones para mantener un discurso coherente y sostenido, lo que interfiere en la interacción comunicativa.</p> <p>En relación con la movilidad y sistema musculoesquelético, deambula de forma independiente, con marcha lenta y riesgo de caídas, por lo que requiere supervisión durante la movilización.</p> <p>A nivel funcional, presenta control de esfínteres conservado y contextura física acorde a su edad.</p> <p>En conjunto, se evidencia un estado general estable, con limitaciones funcionales leves a moderadas en comunicación y movilidad, que requieren acompañamiento preventivo y supervisión en el entorno.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La residente se encuentra en manejo farmacológico vigente, administrado conforme a prescripción médica y cobertura de la EPS.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Autonomía E Independencia	Presenta dependencia funcional para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo acompañamiento y apoyo en su ejecución.
Control De Esfínteres	Se encuentra conservado

AREA FAMILIAR

Se identifica ausencia de red de apoyo familiar activa, sin evidencia de visitas recientes ni contacto significativo, lo cual incrementa la condición de vulnerabilidad psicosocial del residente y refuerza la necesidad de acompañamiento permanente.

En este sentido, la institución Hogar San Matías asume el rol de principal referente de soporte integral, garantizando la atención continua de sus necesidades básicas, así como la contención emocional y el acompañamiento en el proceso de cuidado.

De esta manera, el entorno institucional se consolida como un sistema de apoyo sustituto, favoreciendo la estabilidad emocional, funcional y el bienestar general del adulto mayor.

AREA SOCIAL

Se evidencia compromiso marcado de las habilidades de interacción social, con disminución de la iniciativa relacional y limitaciones en la vinculación espontánea dentro del entorno institucional, en coherencia con su deterioro neurocognitivo de base.

Durante la ejecución de actividades psicosociales y terapéuticas, se observa mejor respuesta conductual en contextos altamente estructurados, con mediación directa del personal asistencial, consignas simples y acompañamiento continuo, lo cual incrementa su nivel de participación funcional.

Estos hallazgos sugieren que la intervención guiada actúa como modulador del desempeño socioadaptativo, por lo que se recomienda mantener estrategias de estimulación social estructurada, orientadas a favorecer la adherencia, la activación conductual y la preservación de habilidades interpersonales residuales.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

A nivel afectivo, se observa estado de ánimo eutímico, sin registro de conductas heteroagresivas según antecedentes y observación clínica.

En la apariencia general, presenta condiciones de higiene y arreglo personal acordes a su etapa del ciclo vital. Mantiene contacto ocular adecuado durante la interacción.

En el lenguaje, se evidencia producción verbal limitada, con emisión de palabras sueltas y escasa organización del discurso, lo cual dificulta la comunicación funcional. El contenido del pensamiento se muestra concreto, con pobreza ideativa.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

En el plano cognitivo, se identifican alteraciones en funciones mentales superiores, con compromiso de funciones ejecutivas, memoria reciente, introspección y capacidad de proyección futura. Se encuentra orientada en persona, con desorientación en tiempo y espacio.

La atención se presenta fluctuante, con variaciones en su capacidad de concentración durante la interacción.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador).

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

En el componente cognitivo, el perfil del residente es consistente con un compromiso significativo de las funciones mentales superiores, en el marco de su diagnóstico de discapacidad intelectual, lo cual impacta de manera directa su autonomía funcional y su capacidad de interacción socioadaptativa.

A nivel afectivo y conductual, se evidencia estabilidad emocional y clínica, lo que favorece su adaptación al entorno institucional y a las rutinas establecidas, sin presencia de descompensaciones comportamentales relevantes.

En el área funcional, se identifica una respuesta positiva ante actividades asistidas y estructuradas, lo que sugiere la existencia de capacidades residuales conservadas, susceptibles de fortalecimiento mediante procesos de estimulación e intervención psicológica sistemática.

Finalmente, la ausencia de red de apoyo familiar activa constituye un factor de riesgo psicosocial importante, que refuerza la necesidad de acompañamiento institucional continuo y abordaje interdisciplinario permanente.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Usaria adulta mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que cursa con compromiso cognitivo global de carácter moderado, evidenciado en alteraciones en la atención, memoria y funciones ejecutivas, lo que afecta su capacidad de organización, adaptación al entorno y desempeño en actividades cotidianas.

Se observa dependencia funcional para la realización de ABVD, asociada a limitaciones en la estructuración del pensamiento y en la respuesta adaptativa frente a las demandas del entorno.

A nivel afectivo y conductual, presenta estabilidad emocional general, sin evidencia de

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

descompensaciones clínicas o conductas disruptivas significativas al momento de la valoración.

El perfil clínico es compatible con un trastorno del neurodesarrollo con deterioro funcional asociado a la edad, que requiere acompañamiento permanente, intervención interdisciplinaria y estrategias de estimulación cognitiva y funcional continua.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Estimulación cognitiva estructurada, orientada al fortalecimiento de atención, memoria y funciones ejecutivas básicas.
- Intervención en habilidades adaptativas, favoreciendo la ejecución progresiva de actividades de la vida diaria con apoyo guiado.
- Estimulación de la orientación temporo-espacial, mediante rutinas fijas, repetición y apoyos externos visuales.
- Acompañamiento emocional continuo, promoviendo contención, seguridad psicológica y reducción de la desorientación.
- Intervención en habilidades sociales, mediante actividades grupales estructuradas con acompañamiento del equipo interdisciplinario.
- Mantenimiento de rutinas institucionales, con instrucciones claras, concretas y de baja complejidad.
- Fortalecimiento del soporte institucional, garantizando supervisión permanente y cuidado integral debido a la ausencia de red familiar activa.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Jose Eustacio Rivera
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	1.075.325.794
EDAD	71
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	01/Enero/1954
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	SOLTERO
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	Sin Dato
TELÉFONO	Sin Dato
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 14 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES
<p>Residente en estado de alerta, clínicamente estable, con afecto eutímico durante el proceso de valoración. Se muestra colaborador, receptivo y con adecuada disposición frente a la interacción, evidenciando seguimiento de instrucciones básicas.</p> <p>A nivel de apariencia general, presenta adecuadas condiciones de higiene y presentación personal, con aspecto acorde a su edad cronológica y contextura corporal delgada.</p> <p>En la región cefálica y sensorial, se identifica compromiso auditivo, lo que condiciona la modalidad de interacción, predominando la comunicación no verbal.</p> <p>En la región orofacial, se evidencia edentulismo total, sin repercusión observable en el proceso de valoración.</p> <p>En el componente cognitivo-comunicativo, se infieren alteraciones en funciones mentales superiores, con limitaciones en la expresión verbal y en el procesamiento de la información.</p> <p>En cuanto al sistema músculo-esquelético, presenta marcha lenta asociada a rigidez muscular, lo que puede impactar su desplazamiento y funcionalidad.</p> <p>A nivel funcional, mantiene control de esfínteres conservado y condiciones generales de orden adecuadas.</p> <p>En conjunto, el residente presenta un estado general estable, con limitaciones sensoriales, motoras y cognitivas, que requieren acompañamiento y ajustes en la interacción y el cuidado.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra en tratamiento farmacológico activo, administrado conforme a indicación médica y bajo cobertura de la EPS.
Autonomía E Independencia	Se evidencia autonomía funcional en la ejecución de las ABVD, sin requerimiento de apoyo permanente para su realización.
Control De Esfínteres	Se encuentra conservado.
AREA FAMILIAR	
<p>El residente no cuenta con red de apoyo sociofamiliar activa, sin registro de vínculos externos significativos ni acompañamiento por parte de familiares.</p> <p>En este contexto, la institución asume el rol de principal agente de soporte integral, garantizando la cobertura de sus necesidades básicas, así como la contención emocional y el acompañamiento psicosocial de manera continua.</p> <p>De esta forma, el entorno institucional se constituye como su sistema de apoyo predominante, favoreciendo la estabilidad, el cuidado permanente y el bienestar general del adulto mayor.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>El residente presenta un nivel funcional adecuado de interacción social, acorde a sus capacidades, con disposición para la vinculación dentro del entorno institucional.</p> <p>Se evidencia progresión en la participación en actividades programadas, reflejada en mayor iniciativa, continuidad y compromiso en espacios de estimulación psicosocial, cognitiva y física.</p> <p>Durante dichas actividades, adopta una actitud proactiva, cooperativa y receptiva a la orientación del personal, mostrando respuesta adaptativa favorable, lo que contribuye al fortalecimiento de sus habilidades sociales y a su integración en la dinámica institucional.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>En la esfera mental, se identifica un estilo comunicativo predominantemente no verbal, condicionado por su limitación auditiva, lo que interfiere en la interacción socio-comunicativa y en el acceso a estímulos del entorno. Se evidencia desorientación temporal, con capacidad atencional relativamente preservada dentro de su nivel funcional.</p> <p>Desde el componente cognitivo, se observan alteraciones en funciones ejecutivas superiores, así como en los procesos de introspección, prospección, juicio y razonamiento, en coherencia con su condición de base. Estas dificultades repercuten en la autorregulación conductual, la resolución de problemas y la adaptación a las exigencias del contexto.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>El residente se encuentra en situación de vulnerabilidad psicosocial, asociada a la ausencia de una red de apoyo externa, lo que incrementa la dependencia del entorno institucional como principal fuente de soporte integral.</p> <p>En el plano funcional, conserva autonomía en la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria, manteniendo un nivel de independencia acorde a sus capacidades actuales. A nivel cognitivo, se identifican limitaciones consistentes con su diagnóstico de base, sin presencia de descompensaciones conductuales recientes ni manifestaciones de agresividad, según reporte del personal asistencial.</p> <p>Cabe destacar una evolución positiva en el componente socioadaptativo, reflejada en el aumento progresivo de la participación en actividades institucionales. Este aspecto constituye un factor favorecedor para la estimulación cognitiva y emocional, así como para el fortalecimiento de los procesos de adaptación al entorno.</p>
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
<p>Adulto mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que presenta compromiso en el funcionamiento cognitivo global, evidenciado en alteraciones de funciones ejecutivas, juicio, razonamiento y orientación temporal, lo que incide en su capacidad de adaptación y respuesta a las demandas del entorno.</p> <p>A pesar de dichas limitaciones, conserva autonomía funcional en actividades básicas de la vida diaria y muestra estabilidad emocional, sin presencia de conductas disruptivas. Se identifican además limitaciones sensoriales (déficit auditivo) que condicionan su comunicación, predominantemente no verbal.</p> <p>El perfil clínico es compatible con un trastorno del neurodesarrollo en fase crónica, con requerimiento de acompañamiento institucional continuo, orientado al mantenimiento de habilidades residuales, fortalecimiento de la adaptación sociofuncional y promoción de la calidad de vida.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementación de programas de estimulación cognitiva, dirigidos al fortalecimiento de funciones ejecutivas, atención y orientación temporal, mediante actividades estructuradas y repetitivas.
- Favorecimiento de la comunicación funcional, a través del uso de apoyos visuales, gestuales y estrategias de comunicación alternativa, considerando su limitación auditiva.
- Entrenamiento en habilidades adaptativas, promoviendo la autonomía y el mantenimiento de la independencia en las actividades básicas de la vida diaria.
- Estimulación de la orientación temporo-espacial, mediante el uso de rutinas estructuradas, claves visuales y reforzadores ambientales.
- Promoción de la participación en actividades psicosociales, cognitivas y recreativas, con el fin de fortalecer habilidades sociales, motivación y adaptación institucional.
- Acompañamiento emocional continuo, orientado a favorecer la estabilidad afectiva y la seguridad psicológica dentro del entorno institucional.
- Estructuración del ambiente, garantizando consignas claras, simples y repetitivas, que faciliten la comprensión y ejecución de tareas.
- Seguimiento interdisciplinario permanente, enfocado en la preservación de la funcionalidad, prevención del deterioro y promoción de la calidad de vida, teniendo en cuenta la ausencia de red de apoyo familiar externa.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	María Eneria Quiñones Males
GENERO	Femenino
DOCUMENTO	26.563.409
EDAD	78
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	17/Febrero/1947
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Sin Escolaridad
DIAGNOSTICO	Discapacidad Intelectual
ESTADO CIVIL	Soltera
CONYUGUE	Sin Dato
NÚMEROS DE HIJOS	Sin Dato
ACUDIENTE	OMAIRA QUIÑONES – HIJA
TELÉFONO	3114926493
FECHA DE VALORACIÓN	Martes 14 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Durante el proceso de valoración, la usuaria se presenta en estado de alerta, tranquila y clínicamente estable, con afecto eutímico al momento de la evaluación, sin manifestaciones afectivas agudas; no obstante, según lo reportado por el personal asistencial, presenta antecedentes de conductas agresivas.</p> <p>En relación con la apariencia general, se observan condiciones adecuadas de higiene y arreglo personal, con aspecto congruente con su edad cronológica y contextura física conservada.</p> <p>A nivel de la región cefálica y orofacial, se evidencia edentulismo parcial, sin impacto significativo en la valoración clínica. En el componente cognitivo-comunicativo, se evidencian dificultades en la organización y coherencia del discurso, lo que restringe la interacción verbal funcional; en este contexto, la usuaria recurre de manera complementaria al uso de gestos y señas como estrategia comunicativa. Asimismo, se identifican indicadores compatibles con compromiso cognitivo, que afectan el procesamiento de la información y la estructuración del pensamiento.</p> <p>En cuanto al sistema musculoesquelético y funcionalidad, la usuaria deambula de manera independiente, con marcha lenta y riesgo incrementado de caídas, por lo que requiere supervisión durante el desplazamiento. El control de esfínteres se encuentra conservado.</p> <p>Durante la interacción, adopta una actitud pasiva, aunque colaboradora frente a las indicaciones, evidenciando disposición parcial para el desarrollo de la valoración.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	La usuaria se encuentra en manejo farmacológico activo, administrado conforme a indicación médica vigente y bajo cobertura del sistema de salud (EPS).
Autonomía E Independencia	Se evidencia compromiso en la autonomía funcional, presentando dependencia para la ejecución de las ABVD, por lo que requiere apoyo

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	continuo del cuidador y supervisión permanente para su adecuada realización.
Control De Esfínteres	Se encuentra conservado, sin alteraciones reportadas.

AREA FAMILIAR

Se evidencia carencia de una red de apoyo sociofamiliar activa, sin registro de contacto frecuente ni visitas por parte de familiares u otras figuras significativas, lo que incrementa su nivel de vulnerabilidad y la necesidad de acompañamiento continuo en el ámbito institucional.

Esta situación configura un contexto de riesgo psicosocial, al no disponer de referentes externos que aporten soporte afectivo, social o económico. No obstante, la institución Hogar San Matías asume un papel central como principal sistema de apoyo, garantizando la atención integral y sostenida de sus necesidades básicas, emocionales y sociales.

En consecuencia, el entorno institucional actúa como red de sostén sustituta, proporcionando contención, cuidado permanente y acompañamiento, lo que contribuye a la estabilidad, el bienestar y la calidad de vida de la usuaria.

AREA SOCIAL

Se evidencia un funcionamiento sociointeraccional limitado, en correspondencia con su condición cognitiva, manifestado en baja iniciativa para el establecimiento de vínculos de manera autónoma dentro del entorno institucional.

No obstante, bajo la mediación y acompañamiento del área de psicología, la usuaria logra vincularse a actividades de carácter psicosocial y terapéutico, evidenciando una actitud receptiva, mayor disposición a la participación y una respuesta adaptativa acorde con sus capacidades funcionales, lo que favorece su proceso de estimulación y ajuste al entorno institucional.

En este sentido, la participación guiada se constituye como un recurso terapéutico relevante, por lo que se recomienda fortalecer y dar continuidad a su inclusión en este tipo de espacios, promoviendo la adherencia, la activación conductual y la estimulación de habilidades conservadas, contribuyendo así a su bienestar integral.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

Durante la valoración, la usuaria establece contacto visual funcional; no obstante, se evidencia ausencia de lenguaje verbal, por lo que la comunicación se realiza exclusivamente mediante gestos y señas, constituyéndose en su principal modalidad de interacción con el entorno.

En el ámbito cognitivo, se evidencian alteraciones en funciones mentales superiores, particularmente en funciones ejecutivas, memoria y en los procesos de introspección y prospección. La usuaria se encuentra desorientada en las tres esferas de orientación: personal, espacial y temporal, lo que refleja un compromiso global en la capacidad de ubicación de sí misma y del entorno. La atención se caracteriza por ser lábil, con fluctuaciones en la capacidad de focalización y mantenimiento de la concentración.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

En relación con funciones básicas, se reporta conducta alimentaria conservada; sin embargo, se evidencian dificultades en la conciliación y mantenimiento del sueño, según lo referido por el personal asistencial.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De acuerdo con el desempeño evidenciado y el puntaje obtenido en la escala (14/40), la usuaria se ubica en un nivel de dependencia moderada, lo que refleja un compromiso relevante en las áreas cognitiva, comunicativa y de orientación, en coherencia con su diagnóstico de discapacidad intelectual.

En el componente cognitivo, se identifican alteraciones de carácter global que comprometen la memoria, las funciones ejecutivas y la orientación en las tres esferas (persona, tiempo y espacio), limitando de manera significativa su capacidad de adaptación y respuesta a las demandas del entorno. La ausencia de lenguaje verbal funcional, compensada mediante el uso exclusivo de gestos y señas, constituye un indicador de afectación en la competencia comunicativa, condicionando su interacción social y la expresión de necesidades.

En el ámbito atencional, se evidencian dificultades en la capacidad de focalización y mantenimiento de la atención, con tendencia a la distractibilidad, lo que incide negativamente en la ejecución de actividades y en la adherencia a procesos de estimulación. En la esfera socioemocional, si bien durante la valoración se observa estabilidad clínica, se reportan antecedentes de conductas agresivas, lo que hace necesario el seguimiento continuo y la implementación de estrategias de regulación y contención emocional.

En el plano funcional, la usuaria conserva parcialmente su independencia, especialmente en actividades como la alimentación y la movilidad; no obstante, requiere apoyo en tareas de autocuidado, lo cual reafirma su nivel de dependencia moderada.

Finalmente, la ausencia de una red de apoyo sociofamiliar activa constituye un factor de riesgo psicosocial significativo, posicionando al entorno institucional como el principal sostén para la atención integral, la contención emocional y la implementación de intervenciones orientadas a la preservación de habilidades y mejora de su calidad de vida.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

Residente con diagnóstico de discapacidad intelectual, que cursa con deterioro cognitivo global de moderado a severo, evidenciado en alteraciones significativas en funciones ejecutivas, memoria, orientación y lenguaje (ausencia de comunicación verbal funcional).

El perfil clínico refleja un compromiso importante en la autonomía y en la capacidad de interacción con el entorno, requiriendo apoyo permanente y supervisión en actividades de la vida diaria. La comunicación se encuentra limitada a canales no verbales (gestos y señas), lo que restringe la expresión de necesidades y la comprensión del medio.

A nivel conductual, se mantiene actualmente estable, aunque con antecedentes de episodios de agresividad, lo cual requiere monitoreo continuo. El cuadro es compatible con un trastorno del neurodesarrollo de curso crónico, con deterioro funcional asociado a la edad y necesidad de abordaje interdisciplinario permanente.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementación de programas de estimulación cognitiva básica, enfocados en el mantenimiento de funciones residuales (atención, memoria y orientación), mediante actividades repetitivas, estructuradas y de baja complejidad.
- Fortalecimiento de la comunicación funcional a través del uso sistemático de estrategias de comunicación alternativa y aumentativa (gestual, visual y señalética), facilitando la expresión de necesidades y la comprensión del entorno.
- Intervención en habilidades adaptativas, promoviendo la participación progresiva en actividades básicas de la vida diaria con apoyo supervisado.
- Establecimiento de rutinas estructuradas que favorezcan la orientación temporo-espacial y reduzcan la desorganización cognitiva.
- Acompañamiento emocional continuo, orientado a la contención afectiva, prevención de conductas agresivas y fortalecimiento de la estabilidad conductual.
- Promoción de la participación en actividades psicosociales guiadas, con el fin de estimular habilidades sociales, mejorar la adaptación institucional y favorecer el bienestar emocional.
- Seguimiento interdisciplinario permanente, orientado a la prevención del deterioro, mantenimiento de la funcionalidad y optimización de la calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA		Código: UTCJ-FOR-002
			Versión: 02
			Fecha: 20/10/2025
			Página 1 de 4

DATOS DEL USUARIO	
NOMBRES Y APELLIDOS	Leonardo Pérez
GENERO	Masculino
DOCUMENTO	12.267.552
EDAD	71
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	Jueves 16 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente con apariencia general conservada, adecuada higiene y presentación personal, con somatotipo delgado acorde a su etapa del ciclo vital. Durante la valoración se encuentra en estado de alerta, clínicamente estable, con actitud receptiva y parcialmente colaboradora, evidenciando afecto eutímico.</p> <p>A nivel cefálico y orofacial, se observa edentulismo parcial. En el componente comunicativo, se identifica compromiso significativo del lenguaje, caracterizado por producción verbal mínima o ausente, con predominio de comunicación no verbal limitada, evidenciándose escaso uso de gestos o señas, lo que restringe de manera importante la interacción y la expresión de necesidades.</p> <p>En el ámbito funcional, el residente requiere apoyo técnico para la movilidad, haciendo uso de silla de ruedas para su desplazamiento, lo que refleja limitaciones en la autonomía motora. Asimismo, presenta incontinencia de esfínteres, por lo que requiere asistencia y supervisión permanente en actividades de autocuidado.</p> <p>En conjunto, el residente se mantiene clínicamente estable, con compromiso relevante en las áreas funcional y comunicativa, lo que hace necesario el acompañamiento continuo por parte del equipo interdisciplinario.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra en manejo farmacológico activo, administrado conforme a prescripción médica vigente y bajo cobertura del sistema de salud (EPS).
Autonomía E Independencia	Se evidencia compromiso en la autonomía funcional, con dependencia en la ejecución de las ABVD, requiriendo apoyo continuo y supervisión permanente por parte del personal asistencial. La movilidad se

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

	encuentra limitada, realizando desplazamientos mediante el uso de silla de ruedas, lo que refuerza la necesidad de asistencia en su funcionamiento cotidiano.
Control De Esfínteres	No conservado
AREA FAMILIAR	
<p>El adulto mayor presenta una red de apoyo sociofamiliar restringida. Se encuentra registrada como referente una sobrina; no obstante, se evidencia escasa vinculación y bajo nivel de acompañamiento por parte de esta figura, sin registro de visitas recientes según información institucional y reportes del personal asistencial.</p> <p>En consecuencia, se identifica una limitada presencia de soporte familiar externo, lo que incrementa su grado de dependencia del entorno institucional. En este contexto, la institución asume el rol de principal sistema de apoyo, garantizando de manera continua la cobertura de sus necesidades básicas, así como el acompañamiento emocional y social requerido para su bienestar integral.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>El adulto mayor presenta un repertorio de habilidades sociales reducido, en coherencia con su condición clínica, lo que se manifiesta en baja iniciativa para la interacción y dificultades para vincularse de manera espontánea en contextos grupales. Se evidencia participación limitada en actividades individuales y colectivas, con escasa permanencia y predominio de una actitud pasiva frente a las dinámicas institucionales.</p> <p>No obstante, mediante la mediación activa, motivación constante y acompañamiento estructurado por parte del área de psicología y el personal asistencial, logra involucrarse en actividades de carácter psicosocial, cognitivo, físico y recreativo, mostrando mayor disposición y disfrute dentro de sus capacidades. En este sentido, requiere guía continua y supervisión directa para favorecer su integración, participación sostenida y estimulación de habilidades sociales residuales.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>Se evidencia un curso del pensamiento empobrecido, con reducción significativa del contenido ideativo y limitada capacidad de elaboración cognitiva. Durante la interacción, mantiene contacto visual funcional, aunque con respuestas disminuidas y escasa reciprocidad comunicativa.</p> <p>A nivel psicomotor, se observa enlentecimiento de la actividad motora. En el plano cognitivo, presenta desorientación global, con compromiso en la atención y la concentración, evidenciando fluctuaciones en la capacidad de focalización. Asimismo, se identifican alteraciones en los procesos mnésicos, introspectivos y prospectivos, lo que sugiere afectación de funciones mentales superiores.</p> <p>En cuanto al lenguaje, se observa variabilidad en su expresión comunicativa: en algunos momentos presenta lenguaje lento, de tono bajo y emisión pausada; mientras que en otros predomina una comunicación no verbal limitada, con escaso uso de gestos o señas, lo cual restringe de manera significativa la interacción y la expresión de necesidades.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

En relación con funciones básicas, se reporta adecuada regulación de los hábitos de sueño y alimentación, sin alteraciones significativas en estas áreas.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El adulto mayor con diagnóstico de esquizofrenia presenta un compromiso cognitivo y funcional significativo, evidenciado en alteraciones de las funciones mentales superiores, particularmente en las esferas de orientación, atención, memoria y pensamiento, lo cual impacta de manera directa su capacidad de comprensión, adaptación y respuesta a las demandas del entorno institucional.

Se identifica un nivel de dependencia funcional importante, asociado a limitaciones en la autonomía para el desarrollo de las actividades de la vida diaria, así como dificultades en la interacción socio-comunicativa, caracterizadas por escasa iniciativa y baja participación en actividades institucionales. Esta situación repercute de manera significativa en los procesos de estimulación cognitiva, emocional y social.

En este sentido, se considera fundamental el acompañamiento permanente, la intervención estructurada y la motivación constante por parte del área de psicología, con el fin de favorecer la activación conductual, promover la adherencia a las actividades institucionales y fortalecer la participación progresiva del residente dentro de su entorno. Asimismo, estas acciones buscan potenciar las habilidades residuales, mejorar la interacción social y contribuir al mantenimiento de su calidad de vida dentro del contexto institucional.

Adicionalmente, la ausencia de una red de apoyo sociofamiliar sólida incrementa su condición de vulnerabilidad psicosocial, consolidando la necesidad de soporte integral continuo por parte del equipo interdisciplinario y del entorno institucional como principal sistema de apoyo.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Adulto mayor con diagnóstico de esquizofrenia, que presenta deterioro cognitivo y funcional significativo, evidenciado en alteraciones de las funciones mentales superiores, especialmente en las esferas de orientación, atención, memoria, lenguaje y pensamiento, lo cual afecta de manera directa su capacidad de comprensión, adaptación y respuesta al entorno institucional.

El perfil clínico se caracteriza por un compromiso importante en la autonomía funcional, con alta dependencia para la ejecución de las actividades básicas de la vida diaria, así como limitaciones

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

relevantes en la interacción socio-comunicativa, marcada por escasa iniciativa, baja expresividad verbal y reducida participación social.

A nivel conductual, se observa estabilidad parcial bajo condiciones estructuradas, con necesidad de supervisión permanente y acompañamiento continuo. En el ámbito emocional, se identifican fluctuaciones asociadas al curso de la patología de base, requiriendo monitoreo interdisciplinario constante.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

Implementar estrategias de estimulación cognitiva básica orientadas al mantenimiento de funciones residuales (atención, memoria y orientación), mediante actividades estructuradas, repetitivas y de baja complejidad.

Fortalecer procesos de comunicación funcional a través de estrategias de comunicación aumentativa y alternativa, favoreciendo la comprensión de instrucciones y la expresión de necesidades básicas.

Promover la activación conductual progresiva mediante participación guiada en actividades psicosociales, recreativas y ocupacionales, ajustadas a su nivel funcional.

Mantener intervención psicológica orientada a la contención emocional, regulación conductual y prevención de descompensaciones comportamentales.

Favorecer la adherencia a rutinas institucionales estructuradas, con el fin de reforzar la organización temporal, la adaptación al entorno y la disminución de conductas de desorientación.

Realizar acompañamiento continuo interdisciplinario, articulado con el equipo asistencial, orientado al monitoreo del estado cognitivo, funcional y emocional del residente.

Fortalecer el entorno institucional como red de apoyo principal, garantizando el soporte integral, la calidad de vida y la atención permanente del usuario.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Jueves 16 de Abril0/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>El residente se presenta en estado de alerta, con comportamiento tranquilo y estabilidad emocional durante la valoración. Mantiene adecuadas condiciones de higiene y arreglo personal, con apariencia acorde a su edad cronológica.</p> <p>En el ámbito funcional, se evidencia dependencia en las ABVD, con compromiso en la movilidad que requiere el uso de silla de ruedas, asociado a la presencia de rigidez muscular, lo que limita su autonomía motora. A nivel orofacial, presenta edentulismo parcial. Asimismo, se identifica incontinencia de esfínteres, requiriendo apoyo y supervisión en el autocuidado.</p> <p>Durante la evaluación, el residente se muestra colaborador y receptivo, con capacidad para atender y seguir instrucciones simples, evidenciando adecuada disposición frente a la interacción.</p> <p>En el componente comunicativo, predomina un patrón de comunicación no verbal de tipo gestual/señalética, enmarcado dentro de los sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC), mediante los cuales el residente emplea gestos y señas como principal estrategia expresiva, lo que evidencia una limitación significativa en la funcionalidad del lenguaje verbal. Se observan además indicadores de compromiso en el funcionamiento cognitivo, que afectan el procesamiento de la información y la interacción con el entorno.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	El residente se encuentra en manejo farmacológico activo, administrado conforme a indicación médica vigente y bajo cobertura del sistema de salud (EPS).

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Autonomía E Independencia	Se evidencia compromiso significativo en la autonomía funcional, con dependencia en la ejecución de las ABVD, requiriendo acompañamiento continuo y supervisión permanente por parte del personal asistencial.
Control De Esfínteres	No conservado

AREA FAMILIAR

Se reconoce la presencia de una figura familiar de referencia; sin embargo, se evidencia baja vinculación y ausencia de contacto reciente, de acuerdo con los registros institucionales.

En este sentido, se configura una red de apoyo sociofamiliar limitada, lo que incrementa la dependencia del residente hacia el entorno institucional. Consecuentemente, la institución asume el rol de principal sistema de soporte, asegurando de manera continua la satisfacción de sus necesidades básicas, así como el acompañamiento emocional y social requerido para favorecer su bienestar integral.

AREA SOCIAL

En función de sus capacidades funcionales, el residente evidencia habilidades básicas de interacción social, mostrando disposición para la vinculación en el entorno institucional. Se observa participación activa y actitud colaboradora en el desarrollo de actividades psicosociales, cognitivas, físicas y demás espacios programados.

Dicha participación se ve favorecida mediante el acompañamiento estructurado, la motivación constante y la mediación terapéutica del área de psicología, lo cual contribuye al fortalecimiento de su integración, adaptación al entorno y bienestar integral.

Adicionalmente, el personal asistencial refiere que, en algunas ocasiones, el residente puede presentar episodios de conducta agresiva, los cuales suelen ser de carácter situacional y susceptibles de manejo mediante estrategias de contención, redirección conductual y acompañamiento oportuno por parte del equipo interdisciplinario.

AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL

A partir de la información recolectada, el residente evidencia compromiso en el funcionamiento mental global, caracterizado por desorientación en las tres esferas (persona, tiempo y espacio). Durante la valoración, mantiene contacto visual funcional y un afecto eutímico, sin manifestaciones emocionales disruptivas en el momento de la evaluación.

En el ámbito cognitivo, los procesos de atención y concentración se encuentran relativamente conservados dentro de sus limitaciones, permitiendo la comprensión de indicaciones simples; no obstante, se identifican alteraciones significativas en las funciones mentales superiores, particularmente en funciones ejecutivas, así como en los procesos de introspección, prospección, juicio y razonamiento.

Estas dificultades inciden de manera directa en su capacidad de análisis, planificación, toma de decisiones

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

y adaptación al entorno, siendo coherentes con su condición clínica y nivel de funcionamiento actual.

TECNICAS DE VALORACION

- Observación directa estructurada
- Entrevista a cuidadores (informantes clave)
- Escalas observacionales adaptadas

Áreas evaluadas:

- Calidad de vida
- Nivel funcional
- Estado emocional (bienestar/malestar)
- Conductas adaptativas
- Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

De acuerdo con la información obtenida durante la valoración, el residente, con diagnóstico de base de discapacidad intelectual, presenta un compromiso significativo en el funcionamiento cognitivo y funcional, evidenciado en alteraciones de las funciones mentales superiores, particularmente en las esferas de orientación (persona, tiempo y espacio), funciones ejecutivas, juicio y razonamiento, lo que limita su capacidad de adaptación y respuesta ante las demandas del entorno.

A nivel atencional, si bien logra responder a indicaciones simples, se observan dificultades en la sostenibilidad y organización de la atención, lo que interfiere en la ejecución de actividades estructuradas. En el componente emocional, se mantiene con afecto eutímico y estabilidad conductual durante la valoración; no obstante, su condición clínica lo ubica en una situación de vulnerabilidad frente a posibles descompensaciones, por lo que requiere seguimiento continuo.

En el plano funcional, se identifica un nivel importante de dependencia, asociado a limitaciones en la autonomía para la realización de las actividades básicas de la vida diaria, requiriendo acompañamiento permanente y supervisión constante por parte del personal asistencial.

En este contexto, el perfil observado es consistente con su diagnóstico de base y evidencia la necesidad de intervención interdisciplinaria continua, orientada al mantenimiento de habilidades residuales, la estructuración del entorno, la estimulación cognitiva básica y el fortalecimiento del bienestar emocional, con el propósito de favorecer su calidad de vida en el ámbito institucional.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Adulto mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que presenta deterioro cognitivo global de curso crónico, evidenciado en alteraciones significativas de las funciones mentales superiores, particularmente en orientación, funciones ejecutivas, juicio y razonamiento.

El perfil clínico se caracteriza por un compromiso importante en la autonomía funcional, con alta dependencia para la ejecución de las ABVD, así como limitaciones en la comunicación,

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

predominando el uso de sistemas aumentativos y alternativos (gestual/señalético) ante la baja funcionalidad del lenguaje verbal.

A nivel conductual y emocional, se observa estabilidad clínica en el momento de la valoración, aunque con antecedentes de episodios de conducta agresiva de carácter situacional, que requieren monitoreo continuo.

El cuadro es consistente con un trastorno del neurodesarrollo de curso crónico, con afectación funcional asociada al proceso de envejecimiento, requiriendo abordaje interdisciplinario permanente.

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Implementar programas de estimulación cognitiva básica, enfocados en el mantenimiento de funciones residuales (atención, orientación y memoria), mediante actividades estructuradas y repetitivas.
- Fortalecer la comunicación funcional a través del uso sistemático de estrategias de comunicación aumentativa y alternativa (SAAC), facilitando la expresión de necesidades y la comprensión del entorno.
- Promover la participación guiada en actividades psicosociales, cognitivas, físicas y recreativas, favoreciendo la activación conductual y la integración al entorno institucional.
- Brindar acompañamiento psicológico continuo, orientado a la contención emocional, manejo de conductas agresivas y fortalecimiento de la estabilidad conductual.
- Establecer rutinas estructuradas, que faciliten la orientación temporoespacial, la organización conductual y la adaptación al entorno.
- Favorecer el desarrollo de habilidades adaptativas, promoviendo la participación progresiva en actividades de la vida diaria con apoyo supervisado.
- Mantener seguimiento interdisciplinario permanente, articulado con el equipo asistencial, con el fin de monitorear el estado cognitivo, funcional y emocional del residente.
- Fortalecer el entorno institucional como red de apoyo principal, garantizando el bienestar integral y la calidad de vida del usuario



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 Gobernación del Huila Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2	REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 1 de 4

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	Jueves 16 de Abril/2026

CONDICIONES GENERALES	
<p>Residente con apariencia general conservada, adecuada higiene y presentación personal, con somatotipo delgado acorde a su etapa del ciclo vital. Durante la valoración se encuentra en estado de alerta, clínicamente estable, con actitud receptiva y colaboradora, evidenciando afecto eutímico.</p> <p>En el componente motor, presenta deambulación enlentecida, compatible con una marcha de características lentas. A nivel comunicativo, se observa lenguaje de emisión pausada y ritmo disminuido. En el área orofacial, se identifican múltiples pérdidas dentarias (edentulismo parcial).</p> <p>En el ámbito funcional, presenta incontinencia de esfínteres, por lo que requiere el uso de pañal y apoyo en el autocuidado. A nivel cognitivo, se evidencian indicadores sugestivos de compromiso leve en el funcionamiento cognitivo, que requieren seguimiento.</p> <p>En términos generales, el residente mantiene estabilidad clínica y adecuada disposición durante el proceso de evaluación.</p>	
ANTECEDENTES	
Farmacológicos	<p>El residente se encuentra en tratamiento farmacológico activo, administrado conforme a la prescripción médica vigente y bajo seguimiento del sistema de salud (EPS).</p> <p>Se registran antecedentes de habitabilidad en calle y consumo de sustancias psicoactivas, factores que inciden en su condición biopsicosocial actual.</p>
Autonomía E Independencia	<p>Presenta un nivel de funcionalidad parcialmente conservado, con desempeño semiautónomo en algunas aABVD; no obstante, requiere supervisión, acompañamiento y apoyo continuo por parte del personal asistencial.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 2 de 4

Control De Esfínteres	No Conservado
AREA FAMILIAR	
<p>Se evidencia ausencia de red de apoyo sociofamiliar, sin registros de contacto o vinculación externa significativa. Esta condición configura un factor de vulnerabilidad psicosocial, al incidir en su bienestar emocional y en los procesos de adaptación al entorno.</p> <p>En este contexto, el residente se encuentra bajo medida de protección institucional, siendo la institución el principal sistema de soporte, encargado de garantizar de manera continua la atención integral, el cuidado básico y el acompañamiento psicosocial requerido.</p>	
AREA SOCIAL	
<p>El residente presenta un repertorio de habilidades sociales restringido; no obstante, se evidencia una evolución positiva en su nivel de participación, reflejada en un incremento progresivo en la vinculación a actividades individuales y grupales, incluyendo espacios de intervención psicosocial, cognitiva, física y ocupacional.</p> <p>Este avance se encuentra favorecido por los procesos de inclusión, mediación terapéutica y acompañamiento continuo liderados por el área de psicología. Se observa mayor disposición motivacional, actitud receptiva y conductas colaborativas tanto con el personal asistencial como con otros residentes, favoreciendo su adaptación al entorno institucional.</p>	
AREA MENTAL – PSICOLOGICA – EMOCIONAL	
<p>El residente presenta limitaciones en la expresión verbal, con discurso de baja complejidad y predominio de pensamiento concreto, evidenciando empobrecimiento del contenido ideativo. Mantiene contacto visual funcional durante la interacción.</p> <p>A nivel psicomotor, se observan alteraciones compatibles con su condición clínica. Se encuentra orientado en las tres esferas (persona, tiempo y espacio). Los procesos de atención y concentración se mantienen relativamente conservados, mientras que la memoria muestra compromiso leve.</p> <p>Se identifican dificultades en los procesos de introspección y prospección, lo que limita su capacidad de autoanálisis y anticipación.</p> <p>En el componente emocional, aunque durante la valoración se evidencia afecto eutímico, el personal asistencial refiere la presencia ocasional de episodios de llanto sin causa aparente, lo cual sugiere labilidad emocional y requiere seguimiento clínico.</p> <p>En cuanto a funciones básicas, se reportan hábitos de sueño y alimentación adecuados, sin alteraciones significativas.</p>	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 3 de 4

TECNICAS DE VALORACION
<ul style="list-style-type: none"> • Observación directa estructurada • Entrevista a cuidadores (informantes clave) • Escalas observacionales adaptadas <p>Áreas evaluadas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Calidad de vida • Nivel funcional • Estado emocional (bienestar/malestar) • Conductas adaptativas • Actividades de la vida diaria (AVD): alimentación, higiene, movilidad y vestido (evaluadas mediante observación y reporte del cuidador)
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS
<p>De acuerdo con la información obtenida, el residente con diagnóstico de esquizofrenia presenta un compromiso moderado en el funcionamiento cognitivo y psicosocial, evidenciado en alteraciones del pensamiento, con predominio de ideación concreta y empobrecimiento del contenido mental, así como dificultades en los procesos de introspección y prospección.</p> <p>A nivel atencional y mnésico, se observan funciones relativamente conservadas con leve compromiso, permitiendo la comprensión de indicaciones simples y la participación en actividades estructuradas. En el componente emocional, se mantiene estabilidad afectiva general; no obstante, se reportan episodios ocasionales de labilidad emocional, manifestados en llanto sin causa aparente, lo cual requiere monitoreo continuo.</p> <p>En el plano funcional, presenta independencia parcial, con requerimiento de supervisión en actividades de la vida diaria, así como apoyo en el manejo de la incontinencia.</p> <p>En el área social, se evidencian avances progresivos en la interacción y participación, favorecidos por la intervención institucional. La ausencia de red de apoyo sociofamiliar incrementa su condición de vulnerabilidad, siendo la institución su principal soporte.</p> <p>En este sentido, se requiere seguimiento interdisciplinario continuo, orientado al mantenimiento de la estabilidad clínica, fortalecimiento de habilidades adaptativas y optimización de su calidad de vida.</p>
IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
<p>Adulto mayor con diagnóstico de esquizofrenia, en condición clínica estable, que presenta compromiso moderado en el funcionamiento cognitivo, particularmente en los procesos de pensamiento, introspección y prospección.</p> <p>El perfil funcional evidencia semiautonomía, con necesidad de supervisión en actividades básicas de la vida diaria y apoyo en el manejo de esfínteres. A nivel emocional, se observa afecto eutímico con episodios ocasionales de labilidad emocional.</p> <p>En el ámbito psicosocial, presenta habilidades sociales limitadas, con evolución favorable en su participación institucional. La ausencia de red de apoyo familiar constituye un factor de riesgo, siendo la institución su principal sistema de soporte.</p>

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">REGISTRO DE EJECUCIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL POR PSICOLOGÍA</p>	Código: UTCJ-FOR-002
		Versión: 02
		Fecha: 20/10/2025
		Página 4 de 4

PLAN DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA FINAL Y ACOMPAÑAMIENTO

- Mantener intervención psicológica orientada al seguimiento clínico y contención emocional, favoreciendo la estabilidad afectiva y conductual.
- Monitorear y abordar episodios de labilidad emocional mediante estrategias de regulación.
- Implementar estrategias de estimulación cognitiva, enfocadas en el fortalecimiento de atención, memoria y organización del pensamiento.
- Promover el desarrollo de habilidades sociales, mediante participación guiada en actividades grupales y espacios de interacción estructurados.
- Favorecer la adherencia a rutinas institucionales, fortaleciendo la orientación, organización conductual y adaptación al entorno.
- Brindar acompañamiento permanente, con supervisión en actividades de la vida diaria según su nivel de funcionalidad.
- Mantener seguimiento interdisciplinario, articulado con el equipo asistencial y médico, para monitoreo de su estado cognitivo, emocional y conductual.
- Fortalecer el entorno institucional como principal red de apoyo, garantizando su bienestar integral y calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: María Cristina García
Edad: 78 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 06 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas			x
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	x		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		x	
	Se distrae con facilidad			x
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	x		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	x		
	Se muestra alegre o participativo/a			X
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	x		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			x
	Requiere ayuda para higiene/vestido			x
	Se moviliza de forma independiente			x

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 19 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 2

De acuerdo con la escala aplicada, la residente se ubica en un **nivel de dependencia moderada**. Este resultado indica que conserva algunas habilidades funcionales, especialmente en el área emocional y social, así como en la alimentación; sin embargo, presenta compromiso significativo en procesos cognitivos como memoria, atención y orientación, lo que impacta su autonomía en actividades de la vida diaria, requiriendo apoyo parcial y supervisión constante.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, la residente se presenta en estado de alerta, con actitud tranquila, colaboradora y adecuada disposición frente a la interacción. A nivel cognitivo, se evidencian dificultades significativas en orientación, memoria y atención, manifestando facilidad para distraerse y requerir redirección constante.

En el área comunicativa, presenta limitación en la expresión verbal asociada a su hipoacusia; no obstante, utiliza gestos y expresiones faciales como mecanismos compensatorios que favorecen su interacción.

A nivel emocional, se observa estabilidad afectiva, con ánimo tranquilo, alegre y participativo, sin presencia de conductas agresivas o alteraciones emocionales relevantes.

En el ámbito social, mantiene relaciones adecuadas con sus pares, participa en actividades grupales y se encuentra adaptada al entorno institucional.

En cuanto a su funcionalidad, es independiente en la alimentación, pero requiere apoyo en actividades básicas como higiene, vestido y movilidad, haciendo uso de caminador.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta un compromiso cognitivo moderado caracterizado por alteraciones en memoria, atención y orientación, asociado a su diagnóstico de esquizofrenia y al proceso de envejecimiento.

La discapacidad auditiva limita la comunicación verbal; sin embargo, se evidencian estrategias compensatorias funcionales mediante lenguaje no verbal.

A nivel emocional, presenta estabilidad afectiva, sin alteraciones conductuales. En el área social, mantiene adecuada adaptación institucional e interacción positiva con sus pares.

En términos funcionales, presenta dependencia moderada, conservando algunas habilidades de autonomía, pero requiriendo acompañamiento en actividades de la vida diaria.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La residente presenta un funcionamiento adaptativo conservado en el ámbito emocional y social, con compromiso cognitivo moderado y dependencia parcial en actividades de la vida diaria. Se recomienda continuar con el acompañamiento integral e interdisciplinario, orientado al mantenimiento de su calidad de vida y bienestar.

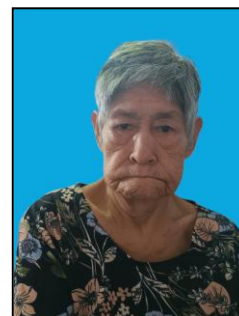


Firma del Profesional
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Bertilda García
Edad: 76 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Martes 7 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	X		
	Se ubica en el lugar donde está	x		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades	X		
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse		X	
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes	X		
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente			X

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 15 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente obtiene un puntaje de 15 sobre 40, lo que la ubica en el rango de **dependencia moderada**. Este resultado indica que requiere apoyo parcial en actividades de la vida diaria,

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

especialmente en higiene y vestido, y presenta limitaciones en atención, memoria y comunicación que afectan su autonomía y capacidad de interacción plena en el entorno institucional.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Bertilda se encuentra en estado de alerta y mantiene conducta tranquila, con estabilidad emocional y contacto visual adecuado. Se evidencia trastorno grave del lenguaje expresivo asociado a esquizofrenia, comunicándose principalmente mediante gestos y expresiones faciales, lo que limita su interacción social. Presenta alteraciones en memoria remota, reciente e inmediata, y déficit en atención sostenida, afectando su desempeño en actividades cognitivas y sociales. Su participación en actividades institucionales es pasiva, y aunque su movilidad es autónoma, se observa marcha lenta. Mantiene higiene y presentación personal adecuadas, y control de esfínteres conservado.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta esquizofrenia con trastorno grave del lenguaje expresivo, con alteraciones cognitivas moderadas a severas, principalmente en orientación, atención, memoria y funciones ejecutivas. No se encuentra orientada en las tres esferas (tiempo, espacio y persona), lo que limita la comprensión del entorno y la interacción social funcional. El funcionamiento adaptativo es semindependiente, con movilidad autónoma limitada y participación pasiva en actividades institucionales. Su estado emocional es estable, sin conductas disruptivas durante la valoración. La falta de apoyo familiar y social incrementa su vulnerabilidad, requiriendo medida de protección institucional y acompañamiento constante.

7. CONCLUSIONES GENERALES

- ✓ La residente presenta dependencia moderada, con compromiso cognitivo que afecta orientación, atención, memoria y comunicación.
- ✓ La comunicación verbal está gravemente afectada, predominando vías no verbales (gestos, señas y expresiones faciales), limitando la interacción social.
- ✓ El funcionamiento adaptativo es semindependiente, con movilidad autónoma limitada y participación pasiva en actividades institucionales.
- ✓ El estado emocional es estable, sin conductas agresivas o disruptivas.
- ✓ La ausencia de red familiar y social constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial, reforzando la necesidad de supervisión institucional y acompañamiento interdisciplinario.
- ✓ Se recomienda intervención cognitiva, comunicativa y psicosocial, con seguimiento constante para garantizar estabilidad emocional y funcionalidad dentro del hogar "San Matías".


LEIDY JOHANNA GASPAR
 TP. 230266



Gobernación
del Huila

**Unión Temporal
Corazón de Jesús**
Nit. 901.998.920-2

**FORMATO DE VALORACIÓN
PSICOLÓGICA
ADULTO MAYOR**
(Escala Observacional Adaptada)

Código: UTCJ-FOR-023

Versión: 01

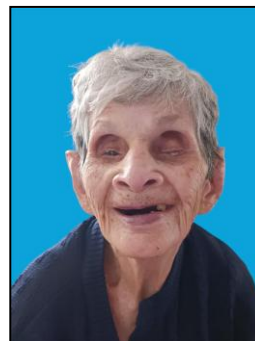
Fecha: 01/04/2026

Página **3** de **3**

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: María Quintero
Edad: 86 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 06 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☐ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	X		
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		x	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales			x
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			x
	Requiere ayuda para higiene/vestido			x
	Se moviliza de forma independiente			x

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 19/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta
14 – 26: Dependencia moderada
 27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido de 19 se encuentra dentro del rango 14 – 26, lo que indica dependencia moderada en el funcionamiento global. Aunque María conserva algunas habilidades, requiere asistencia parcial y supervisión en

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 2

actividades básicas (alimentación, higiene, vestido) y en movilidad. El resultado refleja un compromiso moderado en memoria, atención y orientación, limitando su autonomía funcional. Socialmente, mantiene interacciones limitadas y participa de forma pasiva en actividades grupales. Este puntaje evidencia la necesidad de acompañamiento continuo y apoyo interdisciplinario para garantizar seguridad, bienestar y calidad de vida.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

- Presenta deterioro generalizado de memoria y atención, vinculado a su diagnóstico de Discapacidad Intelectual y proceso de envejecimiento.
- Lenguaje incoherente y tono de voz bajo, compensando parcialmente con comunicación gestual.
- Orientación limitada únicamente a personas cercanas, desorientada en tiempo y espacio.
- Actitud tranquila, colaborativa y afectuosa, sin conductas disruptivas ni desadaptativas.
- Movilidad limitada; depende del personal para alimentación, higiene, vestido y desplazamiento.
- Participa de manera pasiva en actividades grupales y psicoeducativas, con habilidades sociales restringidas.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

María Quintero presenta un perfil de dependencia física y funcional alta, con compromiso cognitivo global moderado. Mantiene estabilidad emocional relativa y capacidad limitada de interacción social. Su independencia se ve significativamente afectada por deterioro cognitivo, dificultades comunicativas y limitaciones físicas, requiriendo acompañamiento permanente y supervisión continua.

7. CONCLUSIONES GENERALES

- En la residente se evidencia dependencia Moderada, tanto en actividades básicas de la vida diaria como en movilidad y comunicación.
- El deterioro cognitivo moderado afecta memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas, limitando la autonomía funcional.
- A pesar de las limitaciones, mantiene estabilidad emocional y actitud afectuosa, lo que facilita la interacción con cuidadores y la participación en actividades adaptadas.
- Se recomienda plan de intervención psicológica integral, que incluya estimulación cognitiva, fortalecimiento comunicativo, acompañamiento emocional, apoyo en AVD y trabajo interdisciplinario para promover bienestar, seguridad y calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAS
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Asunción Silva Hurtado
Edad: 81 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Lunes 13/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas			X
	Se ubica en el lugar donde está			X
	Identifica el día o momento del día			X
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes			X
	Recuerda información personal			X
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible			X
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente		X	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 29/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

Funcionamiento relativamente conservado, con compromiso en atención sostenida y memoria reciente, estabilidad emocional con labilidad ocasional, adecuada cooperación conductual, independencia parcial en AVD y socialización funcional con participación variable.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, el residente se mostró parcialmente orientado en las tres esferas (persona, tiempo y espacio), con mayor compromiso en la orientación temporal. Se evidenció disminución en la capacidad de atención sostenida, presentando distractibilidad ante estímulos ambientales.

El lenguaje es comprensible, aunque con uso ocasional de recursos no verbales para complementar la comunicación. No se evidencian alteraciones graves en la expresión verbal.

A nivel afectivo, el residente presenta predominio de eutimia, con momentos de retraimiento emocional. No se observaron episodios de llanto durante la valoración.

En el comportamiento, se destaca una actitud generalmente colaboradora, sin manifestaciones de agresividad física, aunque con posibles respuestas oposicionistas leves en situaciones de exigencia.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de base de esquizofrenia, que cursa con funcionamiento cognitivo global parcialmente conservado, evidenciando compromiso leve a moderado en funciones atencionales y mnésicas recientes.

Se observa un estado emocional relativamente estable, sin sintomatología afectiva severa en el momento de la evaluación. A nivel conductual, mantiene patrones de interacción adecuados con su entorno inmediato, con capacidad de adaptación al contexto institucional.

El perfil observado es compatible con un deterioro cognitivo leve asociado a trastorno mental crónico, con conservación de habilidades adaptativas básicas.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un nivel de funcionamiento que le permite mantener cierta independencia en su vida cotidiana, aunque requiere supervisión parcial y acompañamiento en actividades básicas, especialmente aquellas que implican secuenciación y organización.

Se recomienda:

- Mantener rutinas estructuradas que favorezcan la orientación temporal y espacial.
- Implementar estimulación cognitiva dirigida, enfocada en atención y memoria reciente.
- Promover la participación en actividades grupales para fortalecer habilidades sociales.
- Realizar seguimiento psicológico periódico, con énfasis en la evolución de síntomas cognitivos y conductuales.


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Sofia Claver
Edad: 78 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 06/ Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☐ Entrevista a cuidador
☐ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	x		
	Se ubica en el lugar donde está	x		
	Identifica el día o momento del día	x		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		x	
	Se distrae con facilidad			x
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	x		
	Recuerda información personal	x		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	x		
	Usa gestos o señas para comunicarse			x
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			x
	Presenta tristeza o llanto	x		
	Se muestra alegre o participativo/a			x
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	x		
	Coopera con cuidadores			x
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			x
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente		x	

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 19/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>		Código: UTCJ-FOR-023
			Versión: 01
			Fecha: 01/04/2026
			Página 2 de 2

La residente presenta dependencia moderada, con preservación de habilidades sociales y emocionales, capacidad adaptativa a través del lenguaje gestual, pero con necesidad de apoyo en memoria, atención, orientación y actividades de la vida diaria, reflejando un perfil cognitivo parcialmente conservado que requiere acompañamiento estructurado y continuo

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

- La residente mantiene una actitud tranquila, colaboradora y afectiva, mostrando expresiones emocionales no verbales mediante gestos y risas inmotivadas.
- Presenta dificultades cognitivas en memoria, atención y orientación, afectando la ejecución de actividades complejas de manera autónoma.
- La comunicación se realiza principalmente mediante lenguaje gestual, evidenciando estrategias compensatorias funcionales.
- Mantiene interacciones sociales adecuadas, participa activamente en actividades grupales y responde positivamente a la contención y refuerzo del personal.
- Requiere apoyo en higiene, vestido y control de esfínteres, conservando autonomía parcial en alimentación y movilidad.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Sofía Claver presenta un perfil de funcionamiento global con dependencia moderada, conservando habilidades sociales y afectivas. Se evidencian limitaciones cognitivas relevantes en memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas, relacionadas con su discapacidad intelectual y auditiva. Muestra adaptación funcional a través de comunicación gestual y mantiene relaciones efectivas con cuidadores y compañeros. Se recomienda intervención psicológica continua enfocada en estimulación cognitiva, fortalecimiento de la comunicación, contención emocional y apoyo estructurado en actividades de la vida diaria.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La residente presenta un funcionamiento adaptativo conservado en lo social y emocional, con limitaciones cognitivas significativas asociadas a su diagnóstico y envejecimiento. Requiere acompañamiento continuo en memoria, atención, orientación, AVD y comunicación gestual, con intervención psicológica interdisciplinaria orientada al mantenimiento de habilidades, prevención del deterioro y fortalecimiento de su bienestar integral.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Rosa María Claver
Edad: 77 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 06 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		x	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	x		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		x	
	Presenta tristeza o llanto		x	
	Se muestra alegre o participativo/a			X
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente		x	

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 21 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente evidencia un funcionamiento moderado, con preservación de habilidades sociales y estabilidad emocional, pero con necesidad de apoyo en áreas cognitivas, comunicativas y de autonomía funcional para garantizar seguridad y bienestar.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

La residente presenta alteraciones en los procesos de orientación, memoria y atención, lo cual sugiere compromiso en funciones neurocognitivas, especialmente en memoria episódica y atención sostenida.

En el área comunicativa, se evidencia limitación del lenguaje verbal asociada a discapacidad auditiva, siendo compensada mediante comunicación no verbal (gestos y expresiones faciales), lo cual permite interacción básica con el entorno, aunque con dependencia del contexto y del cuidador para la adecuada interpretación de sus necesidades.

A nivel afectivo, se observa un estado emocional predominantemente eutímico, con manifestaciones de afecto positivo, sin indicadores clínicos de sintomatología depresiva. No obstante, se identifican episodios ocasionales de irritabilidad y reactividad conductual, posiblemente asociados a dificultades en la autorregulación emocional y en la expresión de necesidades.

En el área conductual y social, presenta adecuada adaptación al entorno institucional, con participación activa en actividades grupales y establecimiento de vínculos funcionales con pares y cuidadores.

En cuanto a la funcionalidad, se evidencia independencia en alimentación, con requerimiento de apoyo parcial en actividades básicas y movilidad, lo cual es consistente con su condición clínica general.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta un cuadro compatible con compromiso neurocognitivo de base, asociado a discapacidad intelectual, con afectación en procesos de memoria, atención y orientación.

Se identifican además limitaciones significativas en la comunicación verbal secundarias a discapacidad auditiva, con desarrollo de estrategias compensatorias no verbales funcionales.

Desde el componente emocional, se evidencia estabilidad afectiva, sin presencia de sintomatología ansiosa o depresiva, aunque con dificultades en la regulación emocional manifestadas en episodios ocasionales de irritabilidad.

El funcionamiento social se encuentra relativamente conservado, constituyendo un factor protector relevante dentro del contexto institucional.

En conjunto, el perfil clínico corresponde a una residente con funcionamiento adaptativo parcialmente conservado, con requerimiento de apoyo continuo en áreas cognitivas, comunicativas y funcionales.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La residente presenta dependencia moderada con compromiso cognitivo y comunicativo, manteniendo estabilidad emocional y adaptación social adecuada. Requiere acompañamiento estructurado e intervención psicológica continua para favorecer su autonomía, funcionalidad y calidad de vida.


LEIDY JOHANNA GASPAR
 TP. 230266



Gobernación
del Huila

Unión Temporal
Corazón de Jesús
Nit. 901.998.920-2

**FORMATO DE VALORACIÓN
PSICOLÓGICA
ADULTO MAYOR**
(Escala Observacional Adaptada)

Código: UTCJ-FOR-023

Versión: 01

Fecha: 01/04/2026

Página **3** de **3**

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Maritza Millán Soto
Edad: 51 Sexo: Femenino
Fecha de valoración: Martes 07 / Abril /2026



2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
- ☒ Entrevista a cuidador
- ☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas			X
	Se ubica en el lugar donde está			X
	Identifica el día o momento del día			X
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades			X
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes		.	X
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible			X
	Usa gestos o señas para comunicarse	X		
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		x	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a			X
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		x	
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			x
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido	x		
	Se moviliza de forma independiente			x

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 28 / 40

Interpretación:

- 0 – 13: Dependencia alta
- 14 – 26: Dependencia moderada
- 27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente obtiene un puntaje de 28 sobre 40, lo cual la ubica en un nivel de funcionamiento conservado. Este resultado indica que mantiene un adecuado desempeño en la mayoría de las áreas evaluadas, especialmente en orientación, comunicación, socialización y autonomía en AVD. No obstante, se evidencian

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 2

algunas dificultades puntuales en procesos atencionales y de memoria, así como episodios ocasionales de distracción, que no interfieren significativamente en su funcionalidad general.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

La residente se encuentra orientada en las tres esferas, con adecuada capacidad para reconocer personas, ubicarse en el entorno e identificar el momento del día. Presenta un nivel de atención funcional, aunque con tendencia ocasional a la distracción. En el área de memoria, se observan leves dificultades tanto en el recuerdo de eventos recientes como en información personal.

A nivel comunicativo, su lenguaje es claro, comprensible y funcional, sin necesidad de recurrir a estrategias no verbales. En el estado emocional, se muestra generalmente tranquila y participativa, sin evidenciar síntomas depresivos relevantes.

En el área conductual, no presenta conductas agresivas y se destaca su adecuada cooperación con el personal de cuidado. A nivel social, mantiene interacción activa con otros residentes y participa en actividades grupales de manera frecuente.

En cuanto a la autonomía, es independiente en la alimentación, higiene, vestido y movilidad, lo que favorece su funcionalidad y calidad de vida dentro del entorno institucional.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta un funcionamiento psicológico global conservado, con adecuada orientación, comunicación funcional, habilidades sociales adaptativas y autonomía en actividades de la vida diaria. A nivel cognitivo, se identifican leves dificultades en la atención y memoria, así como compromiso en funciones ejecutivas superiores, lo cual es coherente con su condición clínica.

En el ámbito emocional, se encuentra estable, con estado de ánimo eutímico y adecuada regulación afectiva, sin presencia de alteraciones conductuales significativas. Su adaptación al entorno institucional es favorable, evidenciando participación activa y disposición para la interacción. Se evidencia compromiso cognitivo de grado moderado, con afectación predominante en funciones ejecutivas, en el contexto de trastorno afectivo bipolar. No se observan conductas disruptivas ni alteraciones comportamentales significativas durante la valoración.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La residente presenta un adecuado nivel de funcionamiento general, con independencia en sus actividades cotidianas, adecuada integración social y estabilidad emocional. Las dificultades identificadas en procesos cognitivos superiores y atención no comprometen de manera significativa su desempeño diario.

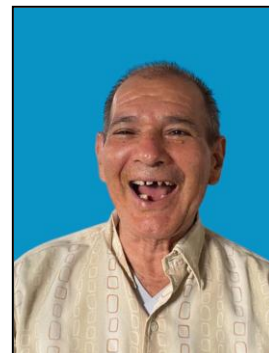
Se resalta su buena adaptación al entorno institucional, así como su participación activa en las dinámicas grupales, lo cual favorece su bienestar integral. Se recomienda continuar con seguimiento psicológico periódico, fortalecimiento de funciones cognitivas y mantenimiento de su participación en actividades institucionales, con el fin de preservar su funcionamiento y calidad de vida.


LEIDY JOHANNA GASPAS
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Jorge Duran Canacue
Edad: 73 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Martes 07/Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	X		
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades	X		
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible			X
	Usa gestos o señas para comunicarse	X		
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a			X
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido	X		
	Se moviliza de forma independiente			X

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 18 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido se ubica dentro del rango de dependencia moderada, lo que indica que el residente mantiene cierto nivel de independencia en actividades básicas de la vida diaria, pero presenta limitaciones funcionales que requieren supervisión ocasional o apoyo estructurado en

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>		Código: UTCJ-FOR-023
			Versión: 01
			Fecha: 01/04/2026
			Página 2 de 2

algunas áreas. Este resultado es consistente con su diagnóstico de Discapacidad Intelectual, reflejando capacidad para realizar la mayoría de las AVD de manera autónoma, participación activa en actividades institucionales y adaptación positiva al entorno, aunque con ciertas dificultades en la interacción social y funciones cognitivas complejas

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

El residente mantiene independencia funcional en las AVD (alimentación, higiene y vestido) y movilidad autónoma. Presenta dificultades ocasionales en la interacción social, consistentes con su diagnóstico de Discapacidad Intelectual, especialmente en comunicación verbal compleja. A pesar de estas limitaciones, participa activamente en actividades lúdico-recreativas, físicas, cognitivas y psicosociales, mostrando adaptabilidad, colaboración y disposición para integrarse de manera autónoma. Su estado emocional es eutímico, sin conductas disruptivas ni desregulación afectiva.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

El residente presenta Discapacidad Intelectual con limitaciones leves a moderadas en funciones ejecutivas, juicio y raciocinio. Mantiene atención y concentración conservadas para su nivel funcional, con comunicación funcional complementada con gestos y expresiones faciales. Su funcionamiento adaptativo es conservado, evidenciando independencia en AVD y movilidad autónoma. Muestra adaptación positiva al entorno institucional, participación activa en actividades y actitud colaborativa, sin conductas disruptivas. La ausencia de red familiar constituye un factor de vulnerabilidad psicosocial, requiriendo acompañamiento institucional constante.

7. CONCLUSIONES GENERALES

- Dependencia moderada en actividades de la vida diaria, con movilidad autónoma y desempeño funcional adecuado.
- Estado emocional estable y eutímico, con actitud colaborativa y disposición para participar en actividades institucionales.
- Limitaciones cognitivas leves a moderadas en funciones ejecutivas, juicio y raciocinio, acordes a su diagnóstico.
- Dificultades ocasionales en la interacción social y comunicación verbal compleja, consistentes con Discapacidad Intelectual.
- Ausencia de red de apoyo familiar, requiriendo supervisión y acompañamiento institucional continuo.
- Participación activa en actividades lúdico-recreativas, cognitivas, físicas y psicosociales, evidenciando adaptabilidad y compromiso con el entorno institucional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del Residente: Isabel Suns Cuchimba
Edad: 92 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 13 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está		X	
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto			X
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente		X	
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 20/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente presenta un nivel de dependencia moderada, evidenciando compromiso cognitivo y funcional que requiere acompañamiento parcial y supervisión constante en actividades básicas de la vida diaria.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la aplicación de la escala observacional, la residente evidencia compromiso cognitivo moderado, con afectación en los procesos de orientación, atención sostenida y memoria reciente.

En el área de orientación, se observa reconocimiento parcial de personas cercanas y del entorno inmediato, con dificultades para ubicarse en tiempo y espacio. En atención, presenta fluctuaciones en la concentración, con distractibilidad moderada durante la ejecución de actividades.

En memoria, se evidencia dificultad para evocar eventos recientes, aunque conserva parcialmente la memoria de información personal básica.

En el área de comunicación, se observa lenguaje limitado funcionalmente, con uso frecuente de gestos como medio de apoyo expresivo. A nivel emocional, se identifican episodios de tristeza intermitente, aunque con momentos de tranquilidad y disposición a la interacción.

En el comportamiento, no se evidencian conductas agresivas, destacándose una actitud cooperadora hacia los cuidadores. En el área social, la participación en actividades grupales es limitada, con interacción ocasional con otros residentes.

Finalmente, en autonomía funcional, la residente requiere apoyo para higiene y vestido, conservando de manera parcial la capacidad de alimentación y movilidad independiente básica.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

- Deterioro cognitivo moderado asociado al envejecimiento
- Compromiso en orientación, atención y memoria reciente
- Dependencia funcional moderada para ABVD
- Alteraciones en comunicación funcional

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

- Estado emocional con presencia de tristeza intermitente
- Funcionamiento social limitado
- Vulnerabilidad psicosocial asociada a disminución de autonomía

7. CONCLUSIONES GENERALES

La evaluación psicológica integral evidencia que la residente Isabel Suns Cuchimba presenta un nivel de funcionamiento cognitivo moderadamente comprometido, asociado principalmente a dificultades en orientación, atención y memoria reciente, lo cual impacta su desempeño cotidiano.

Desde el área psicológica, se observa un estado emocional generalmente estable, con episodios ocasionales de tristeza, sin indicadores de desregulación afectiva severa. Sin embargo, se identifica vulnerabilidad emocional asociada al proceso de envejecimiento y a la disminución progresiva de la autonomía.

En el área conductual y social, la residente mantiene una actitud cooperadora, aunque con baja participación espontánea en actividades grupales, evidenciando un funcionamiento social restringido.

En términos de autonomía psicológica funcional, se concluye que la paciente presenta dependencia moderada para actividades básicas de la vida diaria, requiriendo supervisión y apoyo parcial, especialmente en autocuidado.

Se recomienda intervención psicológica enfocada en estimulación cognitiva básica, fortalecimiento de la orientación, acompañamiento emocional, activación de habilidades adaptativas y mantenimiento de rutinas estructuradas, con el fin de favorecer estabilidad funcional y bienestar integral dentro del entorno institucional.

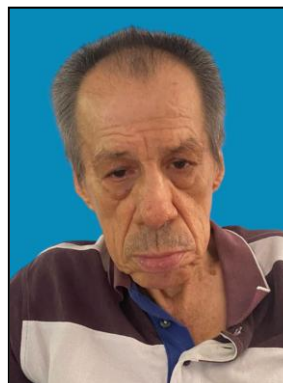


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Jorge Perdomo
Edad: 70 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: sábado 11/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	X		
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		x	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		x	
	Usa gestos o señas para comunicarse		X	
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente		X	
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: **15**/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

El residente obtuvo un puntaje de 15/40, ubicándose en el rango de dependencia moderada. Este resultado es coherente con un cuadro de deterioro cognitivo severo, evidenciado en alteraciones significativas de la orientación, memoria, pensamiento y funciones ejecutivas. A pesar de ello, conserva algunas capacidades básicas como la alimentación y el patrón de sueño.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, el residente Jorge Perdomo, de 70 años, evidencia un compromiso cognitivo y funcional acorde con su diagnóstico de demencia senil, con afectación global de las funciones mentales superiores.

Se observan fluctuaciones en la atención, con distractibilidad frecuente durante la realización de actividades, lo que interfiere en la continuidad y finalización de las tareas propuestas.

En el área de orientación, presenta alteración significativa en tiempo y lugar, con desorganización del contexto inmediato, conservando únicamente orientación en persona, lo cual es consistente con un proceso de deterioro cognitivo progresivo.

En cuanto a la memoria, se evidencian fallas importantes en el recuerdo de información reciente, mientras que la información personal básica se encuentra parcialmente conservada, aunque con evocación inestable e inconsistente.

A nivel comunicativo, el residente emite respuestas verbales cortas y poco elaboradas, en ocasiones con incoherencias, requiriendo apoyo y mediación del cuidador; complementa su comunicación con gestos para facilitar la expresión de ideas.

En el estado emocional, se observa predominio de estabilidad afectiva con momentos de tranquilidad, intercalados con episodios ocasionales de irritabilidad o agresividad. Sin embargo, responde positivamente a la motivación, el acompañamiento y la guía durante las actividades.

En el área de socialización, presenta interacción limitada y/o restringida con otros residentes, participando de forma parcial en actividades grupales siempre y cuando se le brinde apoyo y motivación permanente.

En relación con las AVD, presenta dependencia funcional: requiere apoyo para el aseo personal y el vestido, y movilidad asistida. En la alimentación, conserva independencia parcial en algunos momentos, dependiendo del nivel de estimulación y acompañamiento.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

El cuadro clínico del residente es compatible con deterioro cognitivo severo, asociado a demencia senil, con compromiso marcado de las funciones cognitivas superiores, especialmente orientación, memoria, lenguaje y pensamiento.

A nivel conductual, se observa estabilidad emocional general, con estado eutímico y ausencia de alteraciones conductuales graves. Sin embargo, presenta dependencia funcional significativa para la ejecución de actividades que requieren comprensión, secuenciación y memoria.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente Jorge Perdomo presenta un deterioro cognitivo compatible con demencia senil, con afectación global de funciones como orientación, memoria, atención y pensamiento. A pesar de ello, conserva parcialmente la capacidad de respuesta a estímulos, especialmente cuando recibe acompañamiento y guía.

Emocionalmente se evidencia estabilidad general, con episodios ocasionales de irritabilidad, sin alteraciones persistentes del estado de ánimo. En el área social y conductual, su participación es limitada, pero posible con apoyo constante.

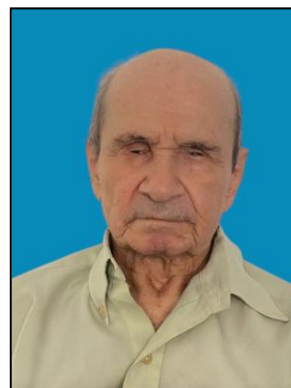
Se concluye la necesidad de intervención psicológica continúa enfocada en estimulación cognitiva, mantenimiento de habilidades preservadas y fortalecimiento del bienestar emocional, con el fin de favorecer su adaptación y calidad de vida.


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Jesús María Velázquez
Edad: 89 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Sábado 11/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: **21**/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido ubica al residente en un nivel de dependencia moderada, evidenciando compromiso en las áreas cognitiva, funcional y adaptativa. Si bien presenta limitaciones significativas, conserva habilidades básicas que permiten cierto grado de respuesta funcional bajo supervisión y apoyo continuo del área de psicología.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

El residente presenta un perfil caracterizado por deterioro neurocognitivo global, con desorientación alopsíquica, compromiso atencional y limitaciones en funciones ejecutivas. El lenguaje es funcional a nivel básico, con producción verbal lenta y uso complementario de comunicación no verbal.

A nivel afectivo, se observa estabilidad emocional, con predominio de afecto eutímico y adecuada regulación conductual. No se evidencian conductas disruptivas.

En el ámbito social, se identifica interacción restringida y baja iniciativa social, con mejor desempeño en contextos estructurados y bajo acompañamiento del área de psicología. Funcionalmente, presenta dependencia significativa en ABVD, requiriendo asistencia permanente.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

El residente presenta un cuadro clínico compatible con discapacidad intelectual, asociado a compromiso neurocognitivo moderado a severo y deterioro del funcionamiento adaptativo.

Se evidencian alteraciones en funciones cognitivas superiores, comunicación funcional limitada y compromiso en la autonomía, con necesidad de supervisión continua y apoyo estructurado para la ejecución de actividades cotidianas.

7. CONCLUSIONES GENERALES

- Se evidencia compromiso global del funcionamiento cognitivo, adaptativo y funcional.
- El residente presenta un nivel de dependencia moderada, con requerimiento de apoyo constante en actividades básicas de la vida diaria.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

- Se identifican alteraciones en orientación, atención y funciones ejecutivas, que impactan su capacidad de autonomía.
- A nivel emocional, presenta estabilidad afectiva, constituyéndose como un factor protector.
- Requiere intervención interdisciplinaria continua, orientada al mantenimiento de habilidades residuales, estimulación cognitiva básica y fortalecimiento de la interacción social asistida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 2

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Octavio Olaya
Edad: 72 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Martes 07 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas			X
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		x	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a			X
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 21 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El residente obtiene un puntaje de **21 sobre 40**, lo cual lo ubica en un nivel de dependencia moderada, evidenciando dificultades en el funcionamiento cognitivo, la comunicación y la autonomía. Sin embargo, conserva habilidades básicas de interacción social y cooperación, lo que favorece su adaptación al entorno. Requiere acompañamiento y apoyo continuo para su bienestar y funcionamiento diario.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>		Código: UTCJ-FOR-023
			Versión: 01
			Fecha: 01/04/2026
			Página 2 de 2

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

El residente presenta compromiso en la orientación temporo-espacial, con mayor conservación en el reconocimiento de personas cercanas. Se evidencian dificultades en la atención sostenida, con alta tendencia a la distracción. A nivel de memoria, se observa afectación tanto en el recuerdo de eventos recientes como en información personal básica.

En el área comunicativa, predomina la comunicación no verbal mediante gestos y señas, con limitaciones en la expresión verbal comprensible. En el estado emocional, se mantiene generalmente tranquilo y con manifestaciones de afecto positivo, sin presencia de síntomas depresivos significativos.

A nivel conductual, no se evidencian comportamientos agresivos, destacándose la cooperación con cuidadores. En el área social, mantiene interacción con otros residentes y participa en actividades grupales, principalmente bajo supervisión.

En cuanto a la autonomía, presenta dependencia significativa en AVD, requiriendo apoyo en higiene, vestido y movilidad, aunque puede participar parcialmente en algunas tareas con acompañamiento.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

El residente presenta un funcionamiento cognitivo global comprometido, con alteraciones en orientación, atención, memoria y lenguaje, predominando la comunicación no verbal. Se evidencia un nivel de dependencia moderada en su funcionalidad, en coherencia con su diagnóstico de base.

A nivel emocional, se encuentra estable, con adecuada regulación afectiva y sin presencia de alteraciones conductuales significativas. Su adaptación al entorno institucional es favorable, mostrando disposición para la interacción y cooperación con el equipo de cuidado.

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un perfil caracterizado por compromiso cognitivo y funcional, con dependencia moderada para la realización de actividades básicas de la vida diaria. No obstante, mantiene estabilidad emocional, adecuada conducta y un nivel funcional de interacción social dentro de sus posibilidades.

Se resalta su adaptación positiva al entorno institucional, así como la importancia del acompañamiento permanente del equipo interdisciplinario y el apoyo familiar como factores protectores.

Se recomienda continuar con intervenciones orientadas al mantenimiento de sus capacidades, fortalecimiento de la comunicación no verbal, estimulación cognitiva y promoción de su participación en actividades institucionales, con el fin de favorecer su calidad de vida y bienestar integral.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Aminta Vargas
Edad: 88 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Sábado 11 / Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		x	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes		x	
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		x	
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		x	
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

4. PUNTAJE TOTAL

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS
Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila
(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

Total obtenido: 15 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje (15/40) indica dependencia moderada. Se evidencian dificultades en orientación, memoria y atención, con comunicación básica conservada.

Presenta estabilidad emocional y buena cooperación, pero baja participación social y alta dependencia en AVD. El perfil es compatible con deterioro cognitivo progresivo que afecta su funcionalidad.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la aplicación de la escala observacional, la residente evidencia un compromiso significativo en las áreas de orientación, memoria y autonomía funcional. Se observa que no logra reconocer de manera consistente personas cercanas ni ubicarse en tiempo y espacio, lo cual sugiere alteraciones marcadas en la orientación global.

En el área atencional, presenta dificultades para mantener la concentración en actividades, con tendencia a la distracción frecuente, lo que limita su participación sostenida. A nivel de memoria, se evidencian fallas importantes en el recuerdo de eventos recientes, con una leve conservación de información personal, lo cual indica compromiso de memoria reciente con relativa preservación de memoria remota.

En cuanto a la comunicación, la residente logra expresarse de forma parcialmente comprensible, apoyándose en ocasiones en gestos o señas, lo que permite una interacción básica con el entorno.

A nivel emocional, se muestra predominantemente tranquila, sin presencia de conductas disruptivas ni manifestaciones de tristeza o llanto durante la observación. Se evidencian respuestas afectivas adecuadas, aunque con baja iniciativa.

En el área conductual, no se observan comportamientos agresivos y se destaca una adecuada cooperación con el personal cuidador, lo cual favorece su manejo y atención diaria.

Respecto a la socialización, presenta participación ocasional en actividades grupales e interacción limitada con otros residentes, requiriendo acompañamiento para su vinculación.

En el área de autonomía, se confirma un alto nivel de dependencia, especialmente en actividades básicas como alimentación, movilidad e higiene, requiriendo asistencia permanente, coherente con su condición clínica.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta un cuadro clínico compatible con demencia senil, caracterizado por deterioro significativo en funciones cognitivas como memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

Este compromiso impacta de manera directa su funcionalidad, evidenciándose un nivel de dependencia moderado con tendencia a alta, especialmente en las AVD. Se identifican además limitaciones en la iniciativa conductual, en la interacción social y en la capacidad de adaptación al entorno.

A nivel emocional, se observa estabilidad afectiva, sin signos clínicos relevantes de ansiedad o depresión durante la valoración, aunque con posible restricción en la expresión emocional secundaria a su deterioro cognitivo.

El perfil observado es consistente con un proceso neurodegenerativo de curso progresivo, que afecta de manera integral su funcionamiento cognitivo, adaptativo y social.

7. CONCLUSIONES GENERALES

Los resultados obtenidos a través de la escala observacional permiten concluir que la residente presenta un deterioro cognitivo global asociado a su diagnóstico de demencia senil, con afectación significativa en procesos de orientación, memoria, atención y funciones ejecutivas.

Este deterioro repercute en su desempeño funcional, evidenciándose un nivel de dependencia moderada para la realización de ACD, con necesidad de supervisión y apoyo constante por parte de cuidadores.

A nivel emocional y conductual, se identifican condiciones favorables como la estabilidad afectiva y la adecuada cooperación, las cuales constituyen factores protectores importantes para su manejo institucional.

En el área social, aunque presenta limitaciones en la interacción y participación grupal, se evidencian posibilidades de vinculación con acompañamiento, lo que sugiere la importancia de continuar promoviendo espacios estructurados de socialización.

En este sentido, se recomienda mantener intervenciones orientadas a la estimulación cognitiva, el fortalecimiento de rutinas, el acompañamiento emocional y el apoyo continuo en actividades de la vida diaria, con el fin de preservar habilidades residuales y favorecer su calidad de vida.

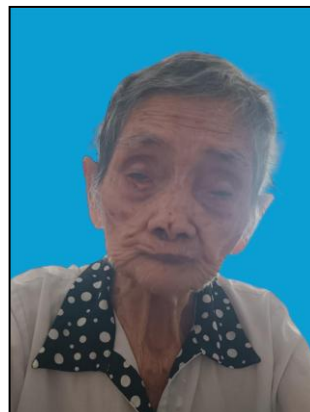


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Rosa María Zambrano
Edad: 100 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Sábado 11/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	x		
	Recuerda información personal		x	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		x	
	Usa gestos o señas para comunicarse		X	
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		x	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	x		
	Coopera con cuidadores			x
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente		X	
	Requiere ayuda para higiene/vestido			x
	Se moviliza de forma independiente	x		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: **14**/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido se ubica en el rango de dependencia moderada (14–26 puntos), evidenciando un compromiso significativo en las funciones cognitivas y en la autonomía funcional.

Se observan alteraciones principalmente en orientación, memoria reciente, atención sostenida y funciones ejecutivas, lo que repercute directamente en la capacidad de la residente para desempeñarse de manera independiente en las actividades básicas de la vida diaria.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la aplicación de la escala, la residente presenta conducta cooperadora, estado de ánimo estable y actitud tranquila, lo que facilita el proceso de evaluación. Sin embargo, se evidencia desorientación en tiempo y espacio, así como dificultades en la evocación de información reciente.

A nivel comunicativo, logra expresión verbal limitada pero funcional, apoyándose en ocasiones en gestos. Se observa alta distractibilidad y baja capacidad de atención sostenida, lo que interfiere en la ejecución de actividades estructuradas.

En el área social, se identifica escasa interacción con pares y baja participación en actividades grupales, requiriendo acompañamiento constante para su vinculación.

En el componente funcional, se confirma dependencia para las actividades básicas de la vida diaria, especialmente en higiene, vestido y movilidad, coherente con su condición clínica.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

La residente presenta un trastorno neurocognitivo mayor (demencia senil) en fase moderada a avanzada, caracterizado por deterioro progresivo de funciones cognitivas superiores, especialmente memoria, atención, orientación y funciones ejecutivas.

Este compromiso genera un impacto significativo en su autonomía funcional, interacción social y adaptación al entorno, evidenciándose un nivel de dependencia moderada con tendencia a alta.

A nivel emocional, se observa estabilidad afectiva dentro de su condición clínica, sin sintomatología psiquiátrica mayor evidente durante la valoración.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

La valoración psicológica evidencia un deterioro cognitivo global de curso progresivo, consistente con demencia senil, que afecta de manera significativa el funcionamiento integral de la residente.

Se identifican compromisos en áreas cognitivas, funcionales y sociales, con predominio de dependencia en actividades básicas de la vida diaria y necesidad de supervisión permanente.

A pesar del deterioro, se conservan aspectos como la cooperación, estabilidad emocional y respuesta a instrucciones simples, los cuales constituyen recursos preservados importantes para la intervención terapéutica.

Se recomienda mantener un abordaje interdisciplinario continuo, orientado a la estimulación cognitiva, el fortalecimiento de la orientación a la realidad y el acompañamiento psicosocial permanente, con el fin de preservar la calidad de vida y habilidades residuales.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Jesús Antonio Victoria
Edad: 92 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Sábado 11 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes			X
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: **21**/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido ubica al residente en un nivel de Funcionamiento Conservado, evidenciando compromiso en el funcionamiento cognitivo, comunicativo y funcional. Si bien presenta limitaciones significativas, se identifican algunas habilidades conservadas que permiten cierto grado de respuesta adaptativa con apoyo y supervisión.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

El residente presenta un perfil caracterizado por compromiso neurocognitivo global, con desorientación en tiempo y espacio, lenguaje predominantemente no verbal y limitaciones en la comunicación funcional. A nivel atencional, se observa dispersión y dificultades en la concentración sostenida.

En el área emocional, mantiene un estado afectivo eutímico, con adecuada regulación conductual y ausencia de sintomatología disruptiva, evidenciando cooperación con los auxiliares de enfermería y respuesta favorable a estímulos simples.

En el ámbito social, presenta iniciativa de interacción con apoyo del área de psicología y enfermería, aunque logra vincularse a actividades con acompañamiento y estimulación externa, mostrando integración progresiva.

A nivel funcional, requiere apoyo significativo en actividades básicas de la vida diaria, especialmente en higiene, vestido y movilidad, en coherencia con su condición física y cognitiva.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

El residente presenta un cuadro compatible con discapacidad intelectual severa, asociado a deterioro neurocognitivo global y compromiso del funcionamiento adaptativo. Se evidencian alteraciones en funciones cognitivas superiores, limitaciones en la comunicación funcional y dependencia parcial-alta en AVD.

El perfil clínico refleja un funcionamiento global comprometido, con necesidad de apoyo continuo y supervisión permanente del área de psicología y enfermería, orientado al mantenimiento de habilidades residuales.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

- Se evidencia compromiso del funcionamiento cognitivo, adaptativo y funcional, con preservación parcial de algunas habilidades básicas.
- El residente presenta un nivel de dependencia moderada, requiriendo apoyo significativo para la realización de actividades básicas de la vida diaria.
- Se identifican limitaciones en la orientación, comunicación y funciones ejecutivas, que impactan su autonomía.
- A nivel emocional, se observa estabilidad afectiva, constituyéndose como un factor protector.
- Requiere intervención interdisciplinaria continua, enfocada en estimulación cognitiva básica, fortalecimiento de la interacción social asistida y mantenimiento de rutinas estructuradas.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Manuel Nieva
Edad: 71 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Jueves 16/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está			X
	Identifica el día o momento del día			X
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes		X	
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible			X
	Usa gestos o señas para comunicarse	X		
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto			X
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		x	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente			x

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 27 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El residente se ubica en un nivel de funcionamiento relativamente conservado, con presencia de habilidades funcionales que le permiten cierto grado de autonomía en actividades de la vida diaria. No obstante, se evidencian dificultades en el área cognitiva y psicosocial, particularmente en la calidad del pensamiento, la elaboración ideativa y los procesos introspectivos, consistentes con su diagnóstico de base.

A nivel conductual y emocional, mantiene estabilidad clínica, con adecuada respuesta a las demandas del entorno y participación progresiva en actividades institucionales. Requiere supervisión y acompañamiento en tareas específicas, así como intervención continua orientada al fortalecimiento de habilidades adaptativas y mantenimiento de su funcionalidad.

Adicionalmente, se evidencian manifestaciones de labilidad afectiva, expresadas en episodios de llanto sin desencadenante claro.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante el proceso de valoración, el residente se muestra alerta, orientado y con adecuada disposición, evidenciando actitud colaboradora y receptiva frente a las indicaciones. Logra comprender y ejecutar instrucciones simples, manteniendo contacto visual funcional.

En el componente funcional, se evidencia incontinencia de esfínteres, por lo que el residente hace uso de pañal y requiere apoyo en el manejo del autocuidado.

En el componente comunicativo, presenta lenguaje verbal comprensible, aunque con características de lentificación y baja complejidad discursiva. No se evidencia uso predominante de comunicación gestual.

A nivel conductual, se observa adecuada regulación, sin manifestaciones agresivas durante la evaluación, mostrando cooperación con el personal asistencial. En el entorno institucional, participa en actividades, aunque su permanencia y nivel de implicación pueden variar según el grado de motivación y acompañamiento recibido.

Asimismo, se reportan por parte del personal asistencial episodios ocasionales de llanto sin causa aparente, lo cual sugiere labilidad emocional y requiere seguimiento clínico.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de esquizofrenia, en fase de estabilidad clínica, que presenta funcionamiento global conservado, con compromiso leve en procesos cognitivos superiores, particularmente en atención, memoria reciente y organización del pensamiento.

El perfil funcional evidencia independencia parcial, con autonomía en algunas actividades básicas y necesidad de apoyo en actividades de autocuidado, incluyendo el manejo de la incontinencia de esfínteres. A nivel emocional, predomina afecto eutímico, con adecuada regulación conductual.

En el área social, presenta habilidades de interacción funcionales, con participación moderada en el contexto institucional. La ausencia de red de apoyo familiar configura un factor de vulnerabilidad, siendo la institución su principal soporte.

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un nivel de funcionamiento general conservado, con estabilidad clínica y capacidades adaptativas que favorecen su desempeño en el entorno institucional.

Se recomienda mantener intervención psicológica continua, enfocada en el fortalecimiento de funciones cognitivas, la estructuración de rutinas, el fomento de habilidades sociales y la prevención de posibles descompensaciones.

El acompañamiento institucional se consolida como un factor protector clave para su bienestar, adaptación y calidad de vida.

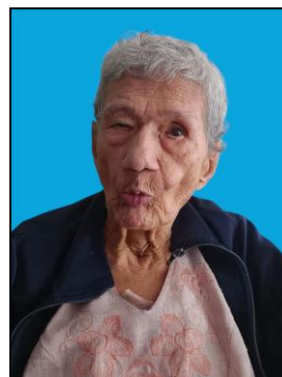


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Modesta Trujillo
Edad: 87 **Sexo:** Femenina
Fecha de valoración: Lunes 13/ Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		x	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades	x		
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		x	
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			x
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente		X	
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	x		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 16/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente presenta dependencia moderada, con compromiso cognitivo y funcional significativo que requiere acompañamiento permanente en ABVD y supervisión continua.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la aplicación de la escala observacional se evidencia compromiso cognitivo global, con afectación predominante en orientación, atención y memoria reciente. La residente presenta desorientación en tiempo y espacio, así como dificultades para el reconocimiento completo de su entorno.

En el área atencional, se observa distractibilidad marcada y baja capacidad de concentración sostenida. En memoria, se evidencia deterioro en el recuerdo de información personal y eventos recientes.

A nivel comunicativo, presenta lenguaje funcional limitado, con uso de gestos como apoyo expresivo. En el estado emocional se observa estabilidad general, con episodios intermitentes de tristeza y expresión afectiva reducida.

En la conducta, se evidencian episodios ocasionales de irritabilidad con cooperación variable hacia cuidadores. En el área social, la participación es baja y la interacción con otros residentes es escasa.

Finalmente, en autonomía funcional, se identifica dependencia para higiene, vestido y alimentación parcial, aunque conserva movilidad con apoyo institucional, sin independencia funcional plena.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

- Discapacidad intelectual (diagnóstico de base)
- Deterioro cognitivo global severo asociado al envejecimiento
- Dependencia funcional moderada para ABVD
- Incontinencia esfinteriana
- Vulnerabilidad psicosocial por ausencia de red de apoyo familiar
- Funcionamiento social limitado y pasivo

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

La evaluación observacional evidencia un nivel de dependencia moderada (16/40 puntos), asociado a alteraciones en orientación, atención y memoria reciente, así como dificultades en comunicación funcional y participación social.

Se concluye que la residente requiere acompañamiento y supervisión permanente en actividades básicas de la vida diaria, especialmente en autocuidado, higiene, vestido y organización de rutinas.

A pesar del compromiso cognitivo, se identifican capacidades preservadas como respuesta emocional básica y participación asistida, lo cual permite orientar intervenciones hacia la estimulación cognitiva básica, el acompañamiento emocional y el fortalecimiento del entorno institucional como red de apoyo principal.

Se recomienda seguimiento interdisciplinario continuo con psicología, enfermería y trabajo social, orientado a la estabilización funcional y mejora de la calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: María Eneria Quiñones Males
Edad: 78 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Martes 14/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales			X
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente			X

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 14/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La usuaria presenta dependencia moderada, con compromiso significativo en orientación, memoria y comunicación, evidenciando ausencia de lenguaje verbal y uso de comunicación gestual. Se identifican alteraciones cognitivas globales y dificultades atencionales que limitan su adaptación y autonomía. No obstante, conserva parcialmente habilidades básicas como alimentación y movilidad, lo que permite cierto nivel de independencia. Se requiere acompañamiento continuo e intervención estructurada para el mantenimiento de funciones residuales y la mejora de su calidad de vida.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante el proceso de valoración, la usuaria adopta una actitud predominantemente pasiva, aunque se muestra colaboradora y con adecuada respuesta a indicaciones simples. Se evidencia ausencia de lenguaje verbal funcional, empleando de manera exclusiva canales de comunicación no verbal (gestual/señalética) como modalidad expresiva predominante, lo cual limita la interacción y la expresión de necesidades.

En el plano cognitivo, se observa desorientación global en las tres esferas (persona, tiempo y espacio), así como dificultades en la comprensión y ejecución de consignas de mayor complejidad. A nivel conductual, se mantiene clínicamente estable durante la evaluación; no obstante, se reportan antecedentes de conductas agresivas, lo que hace necesario el monitoreo y acompañamiento continuo.

En el contexto institucional, la usuaria muestra mejor desempeño en entornos estructurados, respondiendo de manera más favorable cuando cuenta con mediación y acompañamiento directo de la psicóloga o personal asistencial, lo que favorece su participación y adaptación funcional.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Usuaría adulta mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que presenta deterioro cognitivo global de moderado a severo, evidenciado en alteraciones en funciones ejecutivas, memoria, orientación y lenguaje, con ausencia de comunicación verbal funcional.

El perfil clínico refleja un compromiso significativo en la autonomía y en la capacidad de interacción con el entorno, requiriendo supervisión permanente y apoyo en actividades de la vida diaria. La comunicación se encuentra restringida a canales no verbales, lo que limita la expresión de necesidades y la interacción social.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

A nivel emocional, se evidencia estabilidad clínica en el momento actual; no obstante, se registran antecedentes de conductas agresivas, lo que hace necesario el seguimiento y monitoreo continuo. El cuadro clínico es compatible con un trastorno del neurodesarrollo de curso crónico, con deterioro funcional asociado al proceso de envejecimiento.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La usuaria presenta un compromiso cognitivo global de moderado a severo, en el marco de su diagnóstico de discapacidad intelectual, con afectación significativa en funciones ejecutivas, memoria, orientación y comunicación, evidenciándose ausencia de lenguaje verbal funcional y predominio de comunicación no verbal.

Se ubica en un nivel de dependencia moderada, requiriendo apoyo y supervisión en actividades básicas de la vida diaria, aunque conserva parcialmente habilidades funcionales como la alimentación y la movilidad, lo que permite un grado limitado de independencia.

A nivel conductual y emocional, se mantiene clínicamente estable en el momento actual; sin embargo, los antecedentes de conductas agresivas hacen necesario el seguimiento continuo y la implementación de estrategias de regulación conductual.

La ausencia de una red de apoyo sociofamiliar activa incrementa su condición de vulnerabilidad psicosocial, consolidando al entorno institucional como principal sistema de soporte, cuidado y acompañamiento.

En este contexto, se considera fundamental el abordaje interdisciplinario continuo, orientado al mantenimiento de funciones residuales, fortalecimiento de habilidades adaptativas, regulación emocional y promoción de la calidad de vida.


LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Pilar Silva
Edad: 69 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 13/ Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		x	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades	X		
	Se distrae con facilidad			x
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal		X	
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse			x
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores			x
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes	X		
	Participa en actividades grupales	X		
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente		X	
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente		x	

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 17/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente presenta dependencia moderada, con deterioro neurocognitivo significativo que afecta la orientación, atención, memoria y comunicación funcional, generando necesidad de acompañamiento y supervisión permanente en actividades básicas de la vida diaria.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración se evidencia compromiso neurocognitivo global asociado a diagnóstico de demencia, con afectación predominante en memoria reciente, atención sostenida y orientación témporo-espacial.

La residente presenta dificultades para ubicarse en tiempo y espacio, así como para mantener la concentración en actividades estructuradas, mostrando distractibilidad frecuente.

En el área de comunicación, se observa lenguaje poco fluido, con baja coherencia y necesidad de apoyo gestual para la expresión funcional. En memoria, se evidencian fallas en el recuerdo de eventos recientes, con conservación parcial de información personal básica.

A nivel emocional, se identifica estado de ánimo variable, con momentos de estabilidad y episodios de tristeza leve. En el área conductual, se observa cooperación intermitente con cuidadores, con antecedentes de episodios de agresividad.

En el área social, la participación en actividades es limitada y con baja iniciativa, incluso en espacios guiados. En autonomía funcional, la residente requiere apoyo para higiene y vestido, con alimentación parcialmente asistida y movilidad conservada con supervisión debido a riesgo de caídas.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

- Trastorno neurocognitivo mayor (demencia)
- Deterioro global de funciones cognitivas superiores
- Compromiso en memoria, atención, lenguaje y funciones ejecutivas
- Dependencia funcional moderada para ABVD
- Alteraciones en comunicación funcional
- Riesgo de inestabilidad conductual (antecedentes de agresividad)

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS

Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila

(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

- Vulnerabilidad psicosocial por red de apoyo limitada
- Funcionamiento social reducido

7. CONCLUSIONES GENERALES

La evaluación psicológica integral evidencia que la residente Pilar Silva presenta un trastorno neurocognitivo mayor compatible con demencia, con compromiso global de las funciones cognitivas superiores, afectando significativamente su autonomía y desempeño funcional.

Desde el área psicológica, se observa deterioro en orientación, atención, memoria y lenguaje, lo que limita su capacidad de comprensión, seguimiento de instrucciones y participación activa en actividades terapéuticas.

En el área emocional, se identifica un estado afectivo relativamente estable, con episodios intermitentes de tristeza y posible labilidad emocional asociada al deterioro cognitivo. A nivel conductual, se registra actitud cooperadora variable, con antecedentes de conductas agresivas que requieren monitoreo continuo.

En el área social, la residente presenta baja interacción y escasa iniciativa para la vinculación interpersonal, lo que refleja disminución en la motivación y en las habilidades adaptativas sociales.

Se concluye que la paciente presenta dependencia funcional moderada para actividades básicas de la vida diaria, requiriendo supervisión permanente, acompañamiento estructurado y estimulación cognitiva constante.

Se recomienda intervención psicológica orientada a estimulación cognitiva estructurada, contención emocional, manejo conductual preventivo y fortalecimiento de rutinas diarias, con el fin de mantener el mayor nivel posible de funcionalidad y calidad de vida dentro del entorno institucional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Nelcy Sánchez Rosero
Edad: 63 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Lunes 13 / Abril/ 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas			X
	Se ubica en el lugar donde está			X
	Identifica el día o momento del día			X
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes			X
	Recuerda información personal			X
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a	X		
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente			X

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 27/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La usuaria presenta un funcionamiento global relativamente conservado, con compromiso en procesos atencionales, mnésicos y de regulación conductual, evidenciando necesidad de apoyo en la estructuración y sostenimiento de actividades, así como en algunas AVD.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, la usuaria se mostró psicomotrizmente inquieta, con discurso logorreico y desorganizado, lo que dificultó la interacción comunicativa fluida. Se evidenció dificultad en la atención sostenida, con tendencia a la distractibilidad y baja permanencia en tareas dirigidas.

A nivel emocional, se observan fluctuaciones afectivas, con presencia ocasional de llanto sin desencadenante claro. No se evidencian conductas agresivas.

En el área funcional, presenta independencia en alimentación y movilidad, con requerimiento de apoyo parcial en higiene y vestido. La interacción social es limitada, con baja iniciativa, aunque responde ante estímulos externos.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Usuaría con diagnóstico de discapacidad intelectual y trastorno afectivo bipolar, que presenta compromiso cognitivo global, principalmente en atención, memoria y funciones ejecutivas.

Se evidencian alteraciones en la organización del pensamiento, logorrea e inquietud psicomotora, que interfieren en su desempeño funcional y participación en actividades estructuradas.

A nivel emocional, presenta eutimia con labilidad afectiva ocasional, sin manifestaciones de agresividad. Requiere acompañamiento continuo para la regulación conductual, emocional y la adherencia a actividades terapéuticas.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La usuaria presenta un nivel de funcionamiento conservado con compromiso cognitivo y conductual significativo, que afecta su capacidad de atención, organización y adaptación a demandas del entorno.

UNIÓN TEMPORAL CORAZÓN DE JESÚS
Carrera 1 # 55-00, Neiva, Huila
(+57) 3175730749- E- Mail uniontemporalsm2025@gmail.com

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

Mantiene independencia parcial en actividades básicas, requiriendo apoyo en autocuidado y supervisión en su participación ocupacional.

El cuadro clínico es consistente con un trastorno neuropsiquiátrico crónico, que demanda intervención psicológica estructurada, acompañamiento interdisciplinario y fortalecimiento del soporte familiar, con el fin de optimizar su funcionalidad y calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: German Sánchez Tovar
Edad: 90 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Martes 14/ Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes		X	
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible		X	
	Usa gestos o señas para comunicarse		X	
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto		X	
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	x		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: **18/ 40**

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El residente presenta un nivel de dependencia moderada, con compromiso significativo en funciones cognitivas, sensoriales y adaptativas, requiriendo apoyo frecuente para la ejecución de AVD y participación en actividades estructuradas.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, el residente se muestra en estado de alerta, tranquilo y clínicamente estable, con comportamiento general pasivo. Presenta importantes limitaciones sensoriales (visual y auditiva), lo que dificulta la interacción con el entorno.

Se evidencia ausencia de comunicación verbal funcional, con respuestas ocasionales a estímulos externos mediante gestos o reacciones simples. El nivel de comprensión de instrucciones es bajo, con dificultad para el seguimiento de órdenes básicas.

A nivel cognitivo, se observa desorientación en tiempo y espacio, con mejor conservación de reconocimiento de personas cercanas de manera fluctuante.

En el área emocional, se mantiene predominio de tranquilidad, con episodios ocasionales de llanto según reporte del personal asistencial.

Funcionalmente, requiere apoyo en actividades de autocuidado (higiene y vestido), aunque conserva cierta capacidad de alimentación asistida. Su movilidad es limitada, con deambulación asistida o inestable, incrementando el riesgo de caídas.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de demencia senil, que deterioro cognitivo global de carácter moderado a severo, con compromiso en memoria, orientación, lenguaje, y funciones ejecutivas.

Presenta ausencia de comunicación verbal funcional, con respuesta conductual mínima al entorno, en el marco de un trastorno neurocognitivo mayor de curso progresivo.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

Se evidencia dependencia funcional significativa, especialmente en actividades básicas de la vida diaria, asociada a limitaciones sensoriales, motoras y cognitivas.

El perfil clínico es consistente con un cuadro de alto deterioro neuropsicológico, que requiere acompañamiento permanente, supervisión continua e intervención interdisciplinaria orientada a la preservación de su calidad de vida.

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un estado de dependencia funcional moderada con tendencia a severidad, asociado a deterioro neurocognitivo progresivo.

Requiere apoyo constante en actividades básicas, supervisión permanente y acompañamiento institucional para garantizar seguridad y bienestar.

Se recomienda mantener intervenciones de estimulación sensorial, rutinas estructuradas y seguimiento interdisciplinario continuo, además de fortalecer el vínculo con la red de apoyo familiar disponible.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Marleny Saavedra Losada

Edad: 78 **Sexo:** Femenino

Fecha de valoración: Martes 14 / Abril/ 2026

2. METODOLOGÍA

- ☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional



3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a			X
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas	X		
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente			X

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 15 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El residente presenta un nivel de dependencia moderada, con compromiso en funciones cognitivas y adaptativas, que impacta parcialmente su autonomía, requiriendo apoyo frecuente en la realización de actividades básicas de la vida diaria y supervisión en el entorno institucional.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, la usuaria se encuentra en estado de alerta, tranquila y cooperadora, con adecuada disposición al proceso evaluativo. Se evidencia limitación en la comunicación verbal funcional, con dificultades para mantener un discurso estructurado.

A nivel cognitivo, presenta compromiso en la orientación temporo-espacial, con reconocimiento intermitente de personas cercanas. La atención se muestra fluctuante, con tendencia a la distractibilidad ante estímulos del entorno.

En el área funcional, requiere apoyo parcial para actividades de higiene y vestido, conservando parcialmente la capacidad de alimentación asistida. Se observa movilidad independiente con supervisión por riesgo de caídas.

En el componente emocional, mantiene predominio de estado afectivo eutímico, con participación ocasional en actividades grupales bajo acompañamiento.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Usuaría adulta mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que cursa con compromiso cognitivo moderado, evidenciado en alteraciones de la atención, memoria y orientación, con impacto en su desempeño funcional y adaptativo.

Se observa dependencia parcial para ABVD especialmente en tareas de autocuidado, manteniendo capacidades residuales que permiten cierto nivel de autonomía asistida.

El perfil emocional se encuentra estable, sin indicadores de descompensación clínica o alteraciones conductuales relevantes al momento de la evaluación.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

El cuadro es compatible con un trastorno del neurodesarrollo con compromiso funcional asociado, que requiere acompañamiento continuo, intervención interdisciplinaria y estimulación cognitiva sistemática.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La usuaria presenta un estado de dependencia moderada con afectación cognitiva y funcional, que limita parcialmente su autonomía en el desarrollo de actividades cotidianas.

Se recomienda mantener acompañamiento institucional permanente, junto con estrategias de estimulación cognitiva, orientación temporo-espacial y fortalecimiento de habilidades adaptativas, orientadas a preservar capacidades funcionales residuales.

Asimismo, es fundamental continuar con el abordaje interdisciplinario, garantizando supervisión, contención emocional y promoción del bienestar integral dentro del entorno institucional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: José Eustasio Rivera
Edad: 71 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Martes 14/Abril /2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		X	
	Participa en actividades grupales		X	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente			X

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 17/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El puntaje obtenido se ubica en el rango de dependencia moderada, lo que indica la presencia de compromiso en áreas cognitivas y socioadaptativas, con impacto en la funcionalidad global. Si bien el residente conserva autonomía en algunas actividades básicas, se evidencian dificultades en orientación, memoria, comunicación y atención, que requieren supervisión, acompañamiento y estrategias de intervención estructurada para favorecer su desempeño y adaptación al entorno.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante el proceso de valoración, el residente se mostró colaborador, con adecuada disposición frente a la interacción y seguimiento de instrucciones simples. Se evidenció predominio de comunicación no verbal, asociada a su limitación auditiva, lo que requiere ajustes en las estrategias de abordaje.

Se observan dificultades en la orientación temporal, memoria reciente y estructuración del lenguaje, así como limitaciones en funciones ejecutivas. A nivel conductual, no se reportan manifestaciones de agresividad, manteniéndose estable y con adecuada respuesta a la guía del personal.

Se destaca una evolución favorable en la participación en actividades institucionales, evidenciándose mayor implicación, lo cual favorece su estimulación cognitiva y adaptación psicosocial.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que presenta compromiso cognitivo de carácter leve a moderado, con alteraciones en funciones ejecutivas, orientación temporal y procesamiento de la información, que inciden en su funcionamiento adaptativo.

A nivel emocional y conductual, se observa estabilidad afectiva, sin presencia de conductas disruptivas. Mantiene habilidades funcionales conservadas en actividades básicas, así como disposición para la interacción y participación en actividades estructuradas.

El perfil evidencia necesidad de acompañamiento institucional continuo, enfocado en el fortalecimiento de habilidades cognitivas, adaptativas y comunicativas, así como en la promoción de la funcionalidad y calidad de vida.

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un estado general estable, con compromiso cognitivo asociado a su diagnóstico de base, que impacta principalmente en la orientación, la comunicación y las funciones ejecutivas.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

A pesar de dichas limitaciones, conserva un nivel funcional que le permite la ejecución de actividades básicas de la vida diaria, así como una adecuada adaptación al entorno institucional, favorecida por su actitud colaboradora y participación en actividades.

La ausencia de red de apoyo familiar constituye un factor de riesgo psicosocial, por lo que el acompañamiento institucional continuo resulta fundamental para garantizar su bienestar integral, mantenimiento de habilidades residuales y adecuada calidad de vida.



LEIDY JOHANNA GASPAS
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Leonado Pérez
Edad: 71 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Jueves 16 / Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas	X		
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse	X		
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a	X		
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		X	
	Coopera con cuidadores	X		
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes	X		
	Participa en actividades grupales		x	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente	X		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 10 / 40

Interpretación:

0 – 13: **Dependencia alta**

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El adulto mayor con esquizofrenia presenta dependencia alta, con deterioro cognitivo, comunicación muy limitada y necesidad de asistencia permanente en las actividades básicas de la vida diaria. Requiere acompañamiento e intervención interdisciplinaria continua para su cuidado y mantenimiento funcional.:

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante el proceso de valoración, el usuario se muestra en actitud receptiva, con cooperación parcial frente a las indicaciones de la psicóloga. Se evidencia contacto visual intermitente y respuesta disminuida ante estímulos verbales.

Se observa compromiso significativo en la orientación global (persona, tiempo y espacio), así como dificultades en la comprensión de consignas simples y complejas. El comportamiento general se mantiene estable en el contexto estructurado, sin embargo, se identifica baja iniciativa para la interacción espontánea.

En el componente comunicativo, predomina la ausencia de lenguaje verbal funcional, con escasa utilización de comunicación no verbal, lo que limita de forma importante la interacción social y la expresión de necesidades básicas.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de esquizofrenia, que presenta deterioro cognitivo y funcional severo, evidenciado en alteraciones significativas en las funciones mentales superiores, particularmente en orientación, atención, memoria, lenguaje y pensamiento.

El perfil clínico refleja alta dependencia funcional para la ejecución de actividades de la vida diaria, con requerimiento de supervisión permanente y asistencia continua. Se observa compromiso importante en la interacción socio-comunicativa, caracterizado por baja expresividad, escasa iniciativa y limitaciones en la participación social.

A nivel emocional, se evidencia estabilidad parcial en contexto estructurado, sin embargo, dada la condición de base, requiere monitoreo constante y acompañamiento interdisciplinario continuo.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

7. CONCLUSIONES GENERALES

El usuario presenta un cuadro clínico compatible con esquizofrenia en fase de deterioro funcional severo, con compromiso global de las funciones cognitivas, comunicativas y adaptativas. Su nivel de dependencia es alto, requiriendo apoyo permanente para la realización de las actividades básicas de la vida diaria.

Se identifica la necesidad de intervención interdisciplinaria continua, con énfasis en psicología, enfermería y terapia ocupacional, orientada al mantenimiento de habilidades residuales, contención emocional y estructuración de rutinas.

La ausencia de una red de apoyo familiar activa refuerza la importancia del entorno institucional como principal sistema de soporte, siendo fundamental para la estabilidad, cuidado integral y calidad de vida del usuario.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Orlando Ospina
Edad: 75 **Sexo:** Masculino
Fecha de valoración: Jueves 16 /Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día		X	
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades		X	
	Se distrae con facilidad		X	
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse			X
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a	X		
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a		X	
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas		x	
	Coopera con cuidadores			X
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes	X		
	Participa en actividades grupales			x
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido		X	
	Se moviliza de forma independiente	X		

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>		Código: UTCJ-FOR-023
			Versión: 01
			Fecha: 01/04/2026
			Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 15/ 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

El residente se ubica en un nivel de dependencia moderada, evidenciando compromiso en el funcionamiento cognitivo y funcional, especialmente en orientación, memoria y comunicación. Se identifican limitaciones en la autonomía para la ejecución de actividades básicas de la vida diaria, así como dificultades en la interacción socio-comunicativa, con predominio de comunicación no verbal. No obstante, conserva algunas capacidades funcionales que, con acompañamiento estructurado, permiten su participación en actividades institucionales. Se requiere supervisión continua e intervención interdisciplinaria orientada al mantenimiento de habilidades residuales y al fortalecimiento de su adaptación al entorno.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, el residente se muestra alerta, con actitud tranquila, receptiva y colaboradora ante indicaciones simples. Se evidencia desorientación parcial en las esferas temporoespacial, así como compromiso en los procesos cognitivos superiores.

En el componente comunicativo, predomina el uso de sistemas de comunicación no verbal de tipo gestual/señalético (SAAC), con limitaciones en la expresión verbal funcional, lo que restringe la interacción y la manifestación de necesidades.

A nivel conductual, se observa estabilidad durante la evaluación; sin embargo, se reportan episodios ocasionales de conducta agresiva de carácter situacional, los cuales son modulables mediante acompañamiento y estrategias de redirección. En el entorno institucional, responde favorablemente a la mediación terapéutica y al acompañamiento continuo, mostrando mayor participación en actividades estructuradas.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulto mayor con diagnóstico de discapacidad intelectual, que presenta deterioro cognitivo global de curso crónico, evidenciado en alteraciones de las funciones mentales superiores, particularmente en orientación, funciones ejecutivas, juicio y razonamiento.

El perfil clínico se caracteriza por dependencia funcional moderada, con limitaciones en la autonomía para las actividades básicas de la vida diaria y compromiso en la comunicación, con predominio de estrategias no verbales dentro de sistemas aumentativos y alternativos (SAAC).

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p>FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>		Código: UTCJ-FOR-023
			Versión: 01
			Fecha: 01/04/2026
			Página 3 de 3

A nivel emocional y conductual, se observa estabilidad clínica en el momento de la valoración, con antecedentes de episodios conductuales situacionales que requieren monitoreo. El cuadro es consistente con un trastorno del neurodesarrollo, con afectación funcional asociada al envejecimiento, que requiere abordaje interdisciplinario continuo.

7. CONCLUSIONES GENERALES

El residente presenta un perfil de funcionamiento caracterizado por compromiso cognitivo y funcional, con un nivel de dependencia moderada que limita su autonomía e interacción con el entorno.

Se evidencia la necesidad de acompañamiento permanente, estructuración del entorno y continuidad en intervenciones psicológicas e interdisciplinarias, orientadas al mantenimiento de habilidades residuales, fortalecimiento de la comunicación funcional y promoción de la participación en actividades institucionales.

El soporte institucional se configura como eje fundamental para garantizar su bienestar integral, calidad de vida y estabilidad emocional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 1 de 3

1. DATOS GENERALES

Nombre del residente: Anarcila Mosquera Lasso
Edad: 68 **Sexo:** Femenino
Fecha de valoración: Jueves 16/ Abril / 2026



2. METODOLOGÍA

☒ Observación directa
☒ Entrevista a cuidador
☒ Registro institucional

3. ESCALA OBSERVACIONAL

Instrucciones: Marque con una (X) la opción que mejor describa el comportamiento del adulto mayor.

Área	Ítem	Nunca (0)	A veces (1)	Frecuente (2)
ORIENTACIÓN	Reconoce personas cercanas		X	
	Se ubica en el lugar donde está	X		
	Identifica el día o momento del día	X		
ATENCIÓN	Mantiene la atención en actividades	X		
	Se distrae con facilidad			X
MEMORIA	Recuerda eventos recientes	X		
	Recuerda información personal	X		
COMUNICACIÓN	Se comunica de manera comprensible	X		
	Usa gestos o señas para comunicarse		X	
ESTADO EMOCIONAL	Se muestra tranquilo/a		X	
	Presenta tristeza o llanto	X		
	Se muestra alegre o participativo/a	X		
CONDUCTA	Presenta conductas agresivas			X
	Coopera con cuidadores		X	
SOCIALIZACIÓN	Interactúa con otros residentes		x	
	Participa en actividades grupales		x	
AUTONOMÍA (AVD)	Se alimenta de forma independiente			X
	Requiere ayuda para higiene/vestido			X
	Se moviliza de forma independiente			x

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 2 de 3

4. PUNTAJE TOTAL

Total obtenido: 16 / 40

Interpretación:

0 – 13: Dependencia alta

14 – 26: Dependencia moderada

27 – 40: Funcionamiento conservado

La residente se ubica en un nivel de dependencia moderada (16/40), con compromiso en el funcionamiento cognitivo, conductual y funcional. Presenta dificultades en orientación, atención, memoria y comunicación, predominando un estilo comunicativo no verbal. Se evidencian respuestas conductuales reactivas, especialmente ante estímulos no anticipados, y una participación social limitada. A nivel funcional, requiere apoyo permanente en actividades básicas de la vida diaria. En conjunto, requiere seguimiento interdisciplinario continuo, enfocado en manejo conductual, estimulación cognitiva y fortalecimiento de habilidades adaptativas.

5. OBSERVACIONES CUALITATIVAS

Durante la valoración, la residente se presenta alerta, con actitud receptiva y parcialmente colaboradora. Mantiene contacto visual funcional; sin embargo, la interacción es limitada y mediada principalmente por comunicación no verbal.

Se observa baja iniciativa para la participación, requiriendo motivación constante y acompañamiento para integrarse a las actividades. A nivel conductual, no se evidencian episodios disruptivos durante la evaluación; no obstante, el personal asistencial refiere antecedentes de conductas agresivas, especialmente ante contacto físico no anticipado.

En el área funcional, se evidencia dependencia en actividades de autocuidado, con necesidad de apoyo permanente debido a la incontinencia de esfínteres. En términos generales, la residente responde mejor en contextos estructurados y predecibles.

6. IMPRESIÓN PSICOLÓGICA

Adulta mayor con diagnóstico de esquizofrenia paranoide, que presenta compromiso moderado en el funcionamiento cognitivo global, con alteraciones en pensamiento, atención, memoria y procesos de juicio.

El perfil comunicativo se caracteriza por limitaciones en el lenguaje verbal, con predominio de comunicación no verbal (gestual/señalética), lo cual restringe la interacción social funcional. A nivel conductual, se identifican antecedentes de respuestas reactivas de tipo agresivo, especialmente ante estímulos no anticipados, requiriendo manejo estructurado.

 <p>Gobernación del Huila</p> <p>Unión Temporal Corazón de Jesús Nit. 901.998.920-2</p>	<p align="center">FORMATO DE VALORACIÓN PSICOLÓGICA ADULTO MAYOR (Escala Observacional Adaptada)</p>	Código: UTCJ-FOR-023
		Versión: 01
		Fecha: 01/04/2026
		Página 3 de 3

En el ámbito funcional, presenta dependencia moderada en actividades básicas de la vida diaria, con necesidad de supervisión y apoyo continuo. A nivel psicosocial, evidencia habilidades sociales disminuidas y baja iniciativa, con participación limitada.

Cuenta con red de apoyo familiar activa, la cual actúa como factor protector. El cuadro clínico es consistente con un trastorno mental crónico que requiere seguimiento permanente.

7. CONCLUSIONES GENERALES

La residente presenta un nivel de funcionamiento global caracterizado por dependencia moderada, con compromiso en las áreas cognitiva, conductual y funcional, en coherencia con su diagnóstico de esquizofrenia paranoide.

Se evidencia estabilidad clínica parcial en contextos estructurados; no obstante, persisten factores de riesgo asociados a respuestas conductuales reactivas, dificultades en la comunicación y limitaciones en la autonomía.

Se hace necesario mantener un abordaje interdisciplinario continuo, enfocado en el manejo conductual preventivo, la estimulación cognitiva, el fortalecimiento de habilidades adaptativas y la estructuración del entorno, con el fin de favorecer su bienestar integral y calidad de vida dentro del contexto institucional.



LEIDY JOHANNA GASPAR
TP. 230266