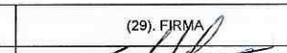
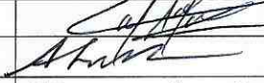
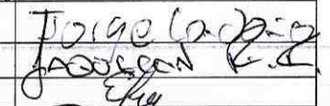
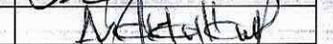
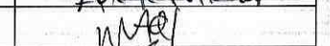
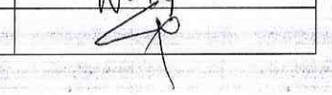
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa	CENTRO COMINIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	14 DE FEBRERO DE 2024
DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	JUAN DE JESUS PRIETO NAVARRETE		
(4). Tipo de documento de identificación:	CC	(8). Número de documento de identificación:	19051948
(5). Fecha de ingreso al servicio:	14 DE ABRIL DE 2023	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	14 DE ABRIL DE 2023
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	GUAYABAL DE SIQUIMA - CUNDINAMARCA, EL 28 DEFEBRERO DE 1942	(10). Edad actual:	81 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	SIN ESCOLARIDAD	(11). Estado civil:	SOLTERO

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
(12). FASE	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
ACTUANDO	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	Persona mayor participativa en las diferentes actividades programadas, se integra con agrado en la sala de lectura, donde busca los libros de colorear y disfruta coloreando por su propia iniciativa, se integra en las salidas extramural donde ha venido fortaleciendo las habilidades comunicativas, se sigue incentivando la oralidad desde múltiples espacios de participación. Se vincula activamente en el curso de Marroquinería Artesanal con red externa del SENA. Participa de la jornada de Belleza, la cual es desarrollada por la red externa Academia Francesa de Belleza de manera mensual. Se le invita a participar de otras acciones como: taller creativo, cine club, muévete con el bello, reflexionando juntos, sabores y saberes, celebraciones especiales, culturales, salidas extra murales y proximamente inicia estudios de básica primaria con el colegio integrado de Fontibon IBEP, de manera virtual (codigo de matricula 03737)
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Con la persona mayor se ha venido fortaleciendo su autonómia y participacion en los espacios de su agrado, como colorterapia, actividad fisica y salidas extramurales, se vincula en los múltiples espacios de participación como: celebraciones especiales, celebración de cumpleaños y culturales, con preferencia al baile, así mismo continúa realizando manualidades en el manos creativas. Se vincula en taller de Marroquinería Artesanal el cual es orientado con red externa SENA elaborando billeteras para hombre demostrando buen desempeño ocupacional, siendo creativo, sigue instrucciones sencillas dentro de una actividad. Mantiene buena disposición en la vinculación directa de las actividades desarrolladas. Se integra en la jornada de belleza permitiendo el corte de cabello y manicure se cuenta con el apoyo de la Academia Francesa de Belleza de manera mensual.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Durante el periodo la persona mayor a mantenido buena actitud para integrarse en los diferentes espacios que se le invitan
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Con la persona mayor se debe continuar fomentando la autonomia y el dialogo individual, que aporte al buen desarrollo del proceso comunicativo entre pares y apoyo en su proceso de escolaridad Mantener la participación en las diferentes actividades programadas respetando gustos e intereses, continuar con escucha y atención particular necesidades cotidianas
	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas. El día 06 de diciembre asiste cita de medicina interna quien informa se encuentra estable y remite a nutrción por bajo peso y envia sesiones de terapia fisica por dolor en hombros. El dia 11 de diciembre se cumple cita de odontología y realizan extracción de pieza dental sin complicaciones, medicación para manejo del dolor con acetaminofén. El día 13 de diciembre se cumple cita de odontología realizan calza sin novedad control en 2 años. Toma de laboratorios domiciliarios por la Subred Centro oriente el día 04 de enero, sin novedad. El día 12 de enero se cumple con éxito la cirugía ocular en el hospital del Guavio, envían recomendaciones y gotas oftálmicas y ungüento, se le realiza en acompañamiento a sus citas de post operatorio, dando continuidad a su tratamiento farmacológico, El 30 de enero asiste a cita de medicina interna encuentran triglicéridos altos envían ordenes de electrocardiografía, nutrición y tratamiento farmacológico, el día 05 de febrero realizan retiro de puntos y control de Oculoplastia en 3 meses. En febrero inicia terapias físicas para su dolor de hombros. El día 23 de febrero cumple cita de psiquiatría en hospital San Blas donde lo valora evidenciándolo encontrándolo orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio, afecto de tono alegré modulado, pensamiento concreto, se comunica con lenguaje inelegible, lacónico, con discapacidad cognitiva leve sin alteraciones comportamentales, le disminuyen a tratamiento farmacológico. El día 26 de febrero cita de nutrición ya estable su peso, control en 4 meses. Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. Se realiza acompañamiento y supervisión en sus actividades de la vida diaria, teniendo en cuenta sus patología de bases. Persona mayor de 81 años con Normopeso según SENPE, con disminución moderada de masa muscular según NHANES 1999-2006 aunque ha aumentado 2,2 cm, según la circunferencia de cintura hay riesgo cardiovascular. Se mantiene plan de alimentación en consistencia normal normocalorica, normoglúcido, normoproteica, hipograsa, hiposódico sin refrigerio nocturno ni complemento nutricional. Persona mayor semi dependiente, se realizaron juegos donde interveniene el habla promoviendo su estimulación del lenguaje, juegos de participacion siguiendo instrucciones. Se promueve el respeto a su individualidad, a su condición, a su lenguaje, a su expresión emocional. Se ha realizado lectura solidaria como acción de mantenimiento funcional cerebral y reconocimiento a su identidad.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, al realizar desplazamiento, por sus propios medios no presento caídas, realizo actividad fisica, manteniendo su funcionabilidad, individualidad y autonomía aunque con supervisión en algunas actividades de la vida diaria se le apoya, en las sesiones de terapias fisicas se reforzaron sus conocimientos sobre optar posiciones ergonómicas, y manera adecuada de realizar fuerzas así evitar dolor en sus hombros. Teniendo en cuenta que la persona mayor presenta dificultad para comunicarse no se obtiene información de haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro, sin embargo en el formato de Seguimiento al consumo alimentario de personas mayores" no se identifican novedades de la persona mayor en cuanto al no consumo de alimentos. se logra que sigua instrucciones, una comunicacion mas clara y fuerte por parte de la persona mayor
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Se presentaron barreras administrativas por cancelación de cirugía en el mes de diciembre a enero de Oftalmología, generando reprocesos y afectación al estado de salud visual de la persona mayor, adicionalmente la EPS no dio cobertura a sus medicamentos post quirúrgicos, los cuales fueron brindados por su red familiar.
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA por turno, garantizar el uso de medidas protección personal como uso de tapabocas constante y lavado de manos, se supervisión y acompañamiento en las actividades de la vida diaria por parte del equipo de enfermería por el alto riesgo de caída y limitación en la marcha. Continuar con sus terapias físicas. La persona mayor participa eventualmente en las actividades de IEC dado a su condición cognitiva participa dibujando o coloreando; se plantea como objetivo incentivar la participación de las actividades de IEC para mejorar los hábitos de salud de la persona mayor.

	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Dentro del desarrollo de habilidades sociales y comunicativas que caracterizan al persona mayor por su afectación cognitiva y del leguaje se plantearon acción de inclusión con direccionamiento y supervisión por parte del equipo, y observando su gusto por actividades socio-culturales y lúdicas se incluye generalmente en ese tipo de actividades las cuales han fomentado su adaptación, relacionamiento respetuoso, acatamiento de normas y especialmente se observa agrado por la dinámica del servicio. Se continúa articulando acciones en prevención de abandono familiar en la institución, a través de convocatorias de encuentros de familia, promoción de visitas al centro, video llamadas con su sobrina Lilia Marina Rodríguez. Su participación a pesar de ser pasiva construye tejido social para el enfoque diferencial por su deterioro cognitivo, generando tolerancia e inclusión. Se continúa articulando acciones en sus tratamientos médicos y de salud mental, el equipo lo incluye en salidas extramurales que le permiten complementar la atención integral para darle sentido a su proyecto de vida.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Las actividades establecidas por el equipo en la atención integral le permiten participar con alegría y seguridad, conocer otros espacios estimulando su sensorialidad, fomentan su orientación espacial, a la vez de garantizar el buen trato incluyente.
		(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La comunicación oral con dificultad en la comprensión de indicaciones, preguntas o relatos, además de baja audición y bajo tono de voz, en ocasiones dificulta el óptimo entendimiento a sus propuestas.
		(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Conjuntamente con el equipo interdisciplinaria se fortalecen acciones pedagógicas, psicosociales y ocupacionales que eliminen barreras para la comunicación y propendan para la inclusión, comprendiendo y respetando sus sentir.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	28 DE FEBRERO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	MARCELA MORENO MEZA		
(4). Tipo de documento de identificación:	CC	(8). Número de documento de identificación:	37801587
(5). Fecha de ingreso al servicio:	28 DE OCTUBRE DE 2022	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	28 DE OCTUBRE DE 2022
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	BUCARAMANGA EL 29 DE JULIO DE 1949	(10). Edad actual:	75 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA	(11). Estado civil:	SOLTERA

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
(12). FASE	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
		(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	Persona mayor que presenta buena disposicion para integrarse en las diferentes actividades que se desarrollan en la unidad operativa, se vincula con facilidad al taller de manos creativas realizando manualidades sefún gusto e interes, disfurta del baile con pares cuidadores o sola conecgtandose así con su su desempeño laboral que realizaba antes de ingresar a la institución, se integra en los espacios de actividad fiisica y salidas extramural donde aporta desde su experiencia y vivencias.Desde el área de ocupación humana se busca integrar a la persona mayor en los diferentes espacios de participación que permiten mantener sus habilidades existentes. Se convoca a los talleres creativos, actividades lúdico cognitivas, curso de Marroquinería Artesanal con red externa del SENA. y proximamente inicia clases de basica primaria con el colegio integrado de fontibon IBEP, de manera virtual.(codigo de matricula 03739)
	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor mantiene sus habilidades sociales, se mantiene activa y disfruta de los momentos de integracion, conversatorios y las salidas extra murales, presenta buena disposición para integrarse en las actividades programadas demostrado habilidades vismotrices, se vincula con facilidad en los talleres ocupacionales, Marroquinería Artesanal guiada por la red externa del SENA donde elabora billetera para caballero. mantiene amplittud articular en los segmentos corparales superiores e inferiores, se le observa con buena fluidez verbal. Continúa participando en la Jornada de Belleza donde permite la realización de corte de cabello y manicure actividad desarrollada con red externa de Academia Francesa de Belleza de manera mensual.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Durante el periodo, la persona mayor sigue integrandose con buena disposición en las diferentes actividades programadas.
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar brindando los espacios de celebraciones especiales y encuentro de saberes a partir de la lectura en voz alta e individual, para fomentar la autonomia de la persona mayor. Mantener la partiicipación activa en las actividades de estimulacion cognitiva, motoras de psicomotricidad y apoyo en su proceso de escolaridad.
	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones medicas. El dia 06 de diciembre asiste cita de medicina general en brigada de salud en el centro en atención domiciliara, estable y envían reformulación sin novedad. Se realiza el día 3 de enero y 13 de febrero, realizan la aplicación de medicamento Cianocobalamina, en la UPA Diana Tubay sin novedad y con aceptación de la persona mayor. El día 5 de enero cita de Cardiovascular donde envían remisiones para nutrición, psicología, laboratorios y da reformulación de tratamiento farmacológico. El día 12 de enero cita de psiquiatría indica descarta hepatitis aguda pero tiene hígado graso por lo que remite al gastroenterología, aún continúa pendiente toma de examen de VIH el cual ya había sido ordenado, sin embargo lo ordena nuevamente junto con orden de infectología . Da orden de exámenes y control con resultados. Toma de laboratorios domiciliarios por la Subred Centro oriente el día 26 de enero sin novedad. El día 23 de febrero asiste a su cita de psiquiatría en hospital San Blas quien la encuentra alerta con porte arreglado cuidado personal, orientada en persona y parcialmente en tiempo y espacio afecto modulado pensamiento lógico sin delirio coherente sin alteraciones conducta normal le sigue tratamiento de vitamina B12, quetiapina y escitalopram, consulta de psiquiatría en dos meses le adiciona memantina para ayudar a detener el deterioro de memoria. Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. Se realiza acompañamiento y supervisión en sus actividades de la vida diaria, teniendo en cuenta sus patologías de bases en salud mental. Persona mayor de 74 años con normopeso según SENPE, sin disminución de masa muscular según NHANES 1999-2006, según la circunferencia de cintura hay riesgo cardiovascular. Persona mayor a quien se le ajusta el plan de alimentación en consistencia normal, normocalórico, normograsa, normoproteico, hiposódico persona mayor diagnosticada con demencia, se realizan actividades de estimulación cognitiva como baile y canto, actividades con la lectura y sopa de letras para estimular su memoria.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, al realizar desplazamiento, por sus propios medios no presento caídas, realizo actividad física, manteniendo su funcionabilidad, individualidad y autonomía aunque con supervisión en algunas actividades de la vida diaria con el acompañamiento del equipo de enfermeria. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro, la persona mayor participa activamente en las actividades de IEC ofrecidas por nutrición. Marcela se mantiene activa en la participacion de las actividades institucionales, logrando asi mejorar su atencion.
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Su deterioro cognitivo afecta su diario vivir en las actividades de la vida diaria, ya que se le olvidan constantemenete el diario vivir, se presento demora el la toma y asesoria del laboratorio del VHI.
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA por turno, garantizar el uso de medidas protección personal como uso de tapabocas constante y lavado de manos, se supervisión y acompañamiento en las actividades de la vida diaria por parte del equipo de enfermeria y continuar con sus trámites médicos y administración correcta de sus medicamentos para evitar una descompensación en su estado de salud mental.

	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se realizaron acciones especialmente de empoderamiento de género en cuanto a manejo de relaciones afectivas con uno de sus pares con quien se presentó situación de tocamientos en espacios comunes no permitidos, ofreciendo orientación al respecto, fortalecimiento de su auto estima y autonomía en la toma de decisiones frente a su derechos de su sexualidad y afectividad. Se realizaron convocatorias a encuentros de familia con su hermana Mariela, se promovió las visitas al centro y comunicación de video llamadas en pro de prevenir el abandono en institución, ese fortalecimiento le da seguridad, generando participación activa y alegre en las actividades diarias. Conjuntamente con el equipo se incluye en actividades externas lo que permite disfrutar de otros escenarios y garantizar el derecho a la ciudad, la cultura y la recreación, lo que a su vez fomenta su independencia y funcionalidad.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Las acciones de atención integral le han permitido a Marcela mejor orientación, ubicación, tranquilidad y relacionamiento asertivo siendo ella misma, sin dejarse presionar frente a su sentir y afectividad.
		(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	A pesar de haber mejorado en su orientación, aún persisten algunos contextos que la desubican, especialmente en las narrativas de historias de vida.
		(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar fortaleciendo acciones de ubicación temporalidad y espacio con estrategias lúdico pedagógicas y ocupacionales.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa		(2). Fecha de Elaboración:	14 DE FEBRERO DE 2024
DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	MIGUEL ANGEL CUEVAS		
(4). Tipo de documento de identificación:	CC	(8). Número de documento de identificación:	79291275
(5). Fecha de ingreso al servicio:	20 DE MARZO DE 2021	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	23 DE FEBRERO DE 2022
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	SANTANA-BOYACA EL 20 DE SEPTIEMBRE DE 1963	(10). Edad actual:	59 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	PROFESIONAL INCOMPLETA	(11). Estado civil:	CASADO

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
(12). FASE	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
ACTUANDO	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	Persona mayor que apesar de su condición de salud mantiene su automía y funcionalidad, se convoca a participar de salidas extramurales, celebraciones especiales y encuentros intergeneracionles, brigadas de belleza, le agrada la actividad de lectura, en ocasiones ingresa a la sala de lectura a buscar libros que le llamen la atencion. Participa de manera activa en actividad lúdica cognitiva como también en la brigada de belleza apoyada por la red externa Academia Francesa de Belleza con una periocidad mensual. Continúa con salidas extramurales de manera autonóma,según estado de salud, orientado, alerta.
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor mantiene las habilidades sociales, cognitivas, de comunicación desde su autonomia se relaciona con algunos pares y cuidadores siendo selectivo en su interacción. Se vincula y permite que se le realice corte de cabellio y manicure actividad orientada por la Academia Francesa de Belleza de manera mensual. Se realiza escucha y atención permanente a necesidades cotidianas.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor se le observa delicado en salud manteniendo gran parte del tiempo en su habitación .
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar realizando acercamiento con la persona mayor a través del dialogo individual desde la escucha activa, promoviendo la realizacion de su sentido de vida, que le permita continuar mantener habilidades existentes.
	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas. El día 01 de diciembre se realiza acompañamientos en las citas con las especialidades de Oncología, Anestesiología, oftalmología, ortopedia oncológica, medicina general, psicología, Cuidados paliativos, acupuntura, toma de laboratorios, toma de radiografía de huesos largos, se realiza tramites de radicación y reclamación de autorizaciones para citas medicas y medicamentos. El día 5 de diciembre se realiza la radicación de ordenes para asignación de cita del examen especializado de tomografía por emisión de positrones (Pet Scan) durante el mes de diciembre tuvo dos ciclos de quimioterapias los días 5 y 12, sin novedad. Los primeros días estuvo de permiso en medio familiar por 15 dias y retomo sus tramites de salud con toma de laboratorios el dia 16 de Enero donde se presenta novedad ya que no informo la persona mayor de la prioridad en la cita que el va por sus propios medios, manifestando que el servicio que se le presta no es óptimo. Se realiza ciclo de Quimioterapia el dia 18 de enero sin novedad. Se le realiza siempre acompañamiento al retiro del difusor posterior a su quimioterapia según programación de la IPS Cecimin. Se asiste el mes de Enero a sus controles con cuidado paliativo, toma de laboratorios, radicaciones de orden medicas y medicamentos en EPS Sanitas, presento el dia 22 de enero nauseas y inapetencia. El dia 24 se realiza toma de Pet Scan sin novedad a la espera de reporte. Se le realiza biopsia el dia 26 de enero en la clínica Colombia sin novedad en la atención. 30 de enero toma de laboratorios. El dia 01 de febrero se presenta a nuevo ciclo de Quimioterapia IPS entrega recomendaciones especificas por posibles efectos adversos y intolerancia al frio. Asiste a cita de nutrición 5 de febrero y brindan recomendaciones a su dieta rica en proteínas animal y vegetal, consumo de verduras, frutas, cereales, leche descremada, evitar consumo de gaseosas, jugos industrializados, evitar comidas grasosas, evitar productos de paquete y pasteleria. El dia 07 de febrero asiste a cita de cuidado paliativo con Dan Orden Insumos, formula Hidromorfona 2.5 mg, Pregabalina x 75 mg, aumento dosis, suspender cápsulas de 25mg. Asiste a ciclo de Quimioterapia el dia 15 de febrero sin novedad. El dia 17 de febrero presenta nauseas, no tolera via oral, mareo, se realiza acompañamiento de sales de hidratación pero se niega al consumo, compra de manera particular Gatorade, jugos citricos industrializados y no acepta indicaciones dadas por nutrición. El dia 20 de Febrero lo valoran por parte de la Subred en la brigada de salud por su estado de animo, nauseas, donde lo encuentran estable y con sus signos vitales dentro de los parámetros esperados para la edad. Tolera dieta liquida. El dia 22 de febrero Se cumple tramite en cecimin cita de oncología, doctora valora habla con persona mayor le indica que el examen del pet Scan hay nuevos hallazgos en la cadena iliaca externa izquierda y región osteomuscular iliaca y sacra izquierda, ingle izquierda con compromiso adenopatico, oncóloga refiere que bajara dosis para mirar mejor tolerancia a la quimioterapia. Informa que los síntomas que está sintiendo posiblemente no son por las quimioterapias sino por qué la enfermedad está avanzando, persona mayor presenta llanto fácil durante la consulta Doctora le refiere de la importancia de mantener su estado anímico elevado y tener fe para seguirse el curso de la enfermedad con la mejor actitud, durante la quimioterapia nada frío ya que el medicamento produce Neuropatía periférica. Envían orden de laboratorios para tomar el dia 26 de febrero y da fechas de nuevos ciclos Quimioterapia 29 febrero, Quimioterapia 14 marzo, El dia 29 presento alergia a los medicamentos y debieron suministrar hidrocortisona, persona mayor llega al centro de comunidad de cuidado con nausea, mareado, pero con signos vitales estables. Cuidado de enfermería control de constantes vitales, avisar cambios hemodinámicos, administración de medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, mantener piel seca, motivar para que realice lubricación de área quirúrgica, vigilar perfusión distal, sensibilidad, movilidad, valorar dolor por turno utilizando escala analógica Eva. Garantizar entornos amigables y seguros, libres de obstáculos para su deambulación, que puedan favorecer caídas o traumas, vigilar patrón de descanso y sueño, garantizar el uso de medidas de autoprotección uso de tapabocas, lavado de manos, higiene bucal, mantener su autonomía, e individualidad, motivando su autogestión en los procesos de salud, identificar la disposición de la persona mayor para hacer modificaciones a su estilo de vida, identificar los métodos que la persona mayor utiliza para manejar el estrés y potencializarlos, brindar educación relacionado con medidas farmacológicas y no farmacológicas manejo de dolor, respiración profunda y diafragmática, proporcionar ayuda hasta que la persona mayor, sea capaz de asumir su autocuidado, de manera independiente. Persona mayor de 60 años con sobrepeso según OMS, según la circunferencia de cintura hay riesgo cardiovascular, sin pérdida de masa muscular según NHANES. En medio de diferentes procesos de salud se ha realizado modificación a la alimentación en cuanto a ajustes específicos como dieta líquida, astringente o sin lácteos según recomendaciones médicas. Persona mayor a quien se le ajusta el plan de alimentación en consistencia normal, hipocalórico, hipoglucido, hipograsa, normoproteica, hiposódico, con refrigerio nocturno y complemento nutricional. Debido a su patología y sus complicaciones en su estado de salud, se han realizado abordajes dobre desahogo y gestion emocional, se realiza acompañamientos y gestion de citas de psiquiatria y psicologia.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, al realizar desplazamiento, por sus propios medios no presento caídas, a pesar de sus efectos adversos en la quimioterapia la persona mayor intenta mantener su funcionabilidad, individualidad y autonomía, a requerido acompañamiento en las últimas semanas en algunas actividades de la vida diaria como el baño y arreglo personal, se le sensibiliza de la importancia de caminar y de manejar adecuadamente sus emociones frente a su estado de salud. Se ha logrado dar cumplimiento a todas sus citas médicas y exámenes complementarios para garantizar una atención oportuna. Se realizado trabajo interdisciplinario con nutrición para buscar estrategias en el manejo de su tolerancia en la alimentación. La persona mayor manifiesta que en el momento se encuentra adaptada a la alimentación ofrecida en el CCC. Se logra un autoreconocimiento de sus emociones, autocontrol y manejo de estas, evitando conflictos con sus pares y funcionarios, valoracion por la especialidad de psiquiatria e inicio de psicoterapia. Acompañamiento en espacio vital como accion integral de cuidado directo e indirecto. Orientaciones para la vida al final de la vida.

		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Miguel Angel viene en el ultimo mes en un deterioro patologico bastante agresivo, su ultimos reporte de Pet Scan se evidencia nuevos hallazgos de metastasis de su cancer y debido a los efectos adversos de la Quimioterapia ha presentado nauseas, inapetencia, se aumentado significativamente la escala del dolor, esto a limitado su marcha y actualmente esta con uso de ayuda ortesica para su desplazamiento con Caminador. La persona mayor constantemente incumple el pacto de convivencia dado que almacena alimentos en la habitación y solicita pedido de alimentos a domicilia, aun cuando se ofrecen 6 tiempos de comida y complemento nutricional glucerna. Adicional a ello, se ha identificado que la persona mayor no participa en actividades de Información, Educación y Comunicación, desde el área de nutrición.
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA por turno, garantizar el uso de medidas protección personal como uso de tapabocas constante y lavado de manos, se supervisión y acompañamiento en las actividades de la vida diaria por parte del equipo de enfermería y continuar con sus trámites médicos y administración correcta de sus medicamentos para evitar una descompensación en su estado de salud. Seguir dando prioridad a los acompañamientos a sus quimioterapias y citas de cuidado paliativo. seguimiento del estado físico y emocional del paciente. Seguimiento de los estudios de laboratorio, patología e imágenes. Administrar de forma segura medicamentos, líquidos y otro tipo de tratamientos. Seguimiento del estado físico y emocional de Miguel Cuevas, Seguimiento de los estudios de laboratorio, patología e imágenes. Administrar de forma segura medicamentos, líquidos y otro tipo de tratamientos que se requieran.
	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	En el eje de familia no se implementaron acciones ya que continua renuente a generar acercamientos familiares o sociales, manifestando que los estratos sociales a los que pertenece, no le interesa su situación actual, solicitando además la no intromisión en estos aspectos, decisión que se le comprende y respeta. Durante el último trimestre Miguel Ángel ha presentado bastante deterioro en su salud por lo que ha disminuido su presencia en varios espacios colectivos o salidas diarias. Conjuntamente el área sicosocial ha realizado abordajes personalizados en su dormitorio ofreciendo espacios de escucha frente a sus expectativas o necesidades particulares en esa etapa de avance de su enfermedad oncológica, ofreciéndole la posibilidad de realizar acompañamientos con acciones directas en su habitación de acuerdo a sus intereses o posibilidades en su condición actual o eliminando barreras de acceso. Se realiza constantemente acciones de seguimiento con el equipo estando alerta para la gestión inmediata en su atención psico-social o de salud.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Se mantiene orientado en tiempo, espacio y persona, lo que le permite tomar decisiones frente a cualquier novedad en la evolución de su salud.
		(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	El detrimento acelerado de su salud y avance progresivo de su enfermedad oncológica.
		(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	El Equipo ha fortalecido las acciones de intervención personalizada, brindando espacios de escucha, ofreciendo acompañamientos en la reconstrucción del tejido socio-familiar. Se reflexiona sobre el derecho a manejar la enfermedad dignamente, respetando sus expectativas. Se continúa realizando acompañamiento en la gestión, trámites, transporte y cuidado integral en el tema de salud.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	19 DE FEBRERO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	FAUSTINO CARO BERNAL		
(4). Tipo de documento de identificación:	CC	(8). Número de documento de identificación:	19159887
(5). Fecha de ingreso al servicio:	19 DE ABRIL DE 2023	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	19 DE ABRIL DE 2023
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	VIRACACHA-BOYACA EL 8/04/1952	(10). Edad actual:	71 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	BÁSICA PRIMARIA INCOMPLETA	(11). Estado civil:	UNION LIBRE

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
(12). FASE	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
ACTUANDO	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	Persona mayor funcional e independiente, quien se integra con facilidad en los diferentes espacios que se ofrecen en la institución, como: cine club, salidas extramurales , manejo de la huerta, se vincula en teatro, y talleres creativos, mantiene buena disposicion y esta presto a servir a pares y cuidadores,conservando sus habilidades sociales, se convoca para que participe y disfrute de las actividades programadas, las cuales buscan mantener las habilidades sociales, cognitivas, motoras y de comunicación. Se vincula en el curso de Marrroquinería Artesanal con el apoyo de red extema del SENA, se le realiza invitación mensual en las jornadas de belleza. En el mes de enero se hace cambio de ayuda ortésica de bastón .
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor continúa fortaleciendo su estancia en la institucion, creando lazos de amistad con pares y cuidadores, manteniendo sentido de pertenencia por la unidad operativa y el disfrute de los espacios de integracion, siendo activo, quien realiza la labor en Huerta desempeñandose con labores de siembra, abonado, recolección de hotalizas, acepta invitación a las diferentes salidas extra murales, conserva independencia en las actividades de la vida diaria e instrumentales, con buen patrón de sueño, mantiene amplitud articular de segmentos corplorales superiores e inferiores. Continúa vinculandose de forma activa en los talleres creativos y taller de marroquinería artesanal en el cual elabora billeteras de caballero actividad apoyada con red de formación externa SENA, mostrando buen desempeño ocupacional dentro de las actividades asignadas..
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	El Sr, Faustino, se debe continuar involucrandolo en las actividades contempladas según Plan de Atención Institucional, e insentivando para el buen desempeño de la huerta, con el fin de .mantener sus capacidades existentes.
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Con la persona mayor se debe continuar fomentando la autonomia y el dialogo individual, continuar revisando ayuda ortésica de manera mensual. Seguir convocando al Sr. Faustino en las actividades programadas.
	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas. El día 06 de diciembre asiste cita de médico general y envían cita de Psicología domiciliara, pero por error del profesional de medicina genera es una indicación médica mas no Orden médica a lo cual no puede acceder al servicio. El día 26 de diciembre Se cumple cita de maxilofacial indica quedé debe extraer una pieza dental, el día lunes 22 de enero a las 11 de la mañana. El día 3 de enero presenta episodios de Diarrea se ofrecen sales de hidratación sin novedad. Toma de laboratorios domiciliarios por la Subred Centro oriente el día 04 de enero, sin novedad. El día 10 de enero cita de Higiene oral sin novedad. El día 11 de enero asiste a cita de nutrición y envían en buenas condiciones y dan control en 3 meses. El día 12 de enero asiste a cita de medicina general quien revisa los exámenes y refiere que el colesterol se encuentra elevado da orden de nutrición y laboratorios no da fórmulas médicas ya que tiene vigentes. Ordena Loratadina una tableta diaria ya que persona mayor refiere prurito en miembro inferiores Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. Se realiza acompañamiento y supervisión en sus actividades de la vida diaria Mantener la participación en las diferentes actividades programadas respetando gustos e intereses y continuar con escucha a necesidades cotidianas. Persona mayor con quien se promueve la participacion en actividades institucionales, se realizaron acciones pedagogicas sobre el alcoholismo, seguimiento por parte de psicología trabajando sobre el duelo y acompañamiento a psiquiatría para poder mejorar su patron del sueño. Incorporacion de Faustino en las acciones de desarrollo humano, su protección de la vida campesina a traves del cultivo, es una metáfora del proceso de envejecimiento saludable, del envejecimiento funcional.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, ni complicaciones en su estado de salud. Se mantiene independiente, autónomo, funcional, su desplazamiento no requiere de ninguna ayuda técnica, continúa su potencial y actividad productiva en la huerta del centro de comunidad de cuidado. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro, asi mismo persona mayor participa eventualmente de las actividades de IEC ofrecidas por nutrición. Se logro manejo del duelo, y consciencia sobre el consumo del alcohol. Tambien, capacidad de adaptación a larga estancia, aumento del diáflogo entre residentes como estrategia de convivencia con amor, solidaridad, con sentido.
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Se presento barrera adminstrativa en no dar orden medica para terapias de Psicologia domiciliaria por error del profesional quien valora e ingresa historia clinica en el sistema, a pesar de radicación de F
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Fortalecer y acompañar acciones individuales de su interés, fortalecer su autogestión y autocuidados con su salud y procesos, consecución de citas médicas fortalecimiento relación con sus vínculos maritales con su esposa dentro del centro de comunidad de cuidado, vincularlo activamente en el proceso de cuidado.

EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Las acciones implementadas dentro del plan de atención para la persona mayor Faustino Caro, se basaron en sus expectativas, gustos e intereses teniendo en cuenta los componentes de Familia, participación y redes así: Familia: De acuerdo a sus solicitudes de compartir almuerzos de fines de semana con sus sobrinas, se autorizaron salidas, a la vez de convocarlas a los encuentros de familia y promocionar las visitas al centro, generalmente Faustino compartió estos espacios familiares también con su compañera Dolores. También se promueve la solidaridad, afecto y acompañamientos con su pareja y de acuerdo a los intereses de su relación afectiva y conyugal. Participación: Faustino muestra gran interés en participar especialmente en actividades lúdicas y salidas extramurales grupales con el equipo del CCC Bello Horizonte, su participación es respetuosa con sus pares y compañera fortaleciendo su autonomía, decisión y funcionalidad en las actividades diarias. En redes: El equipo interdisciplinario realizo trámites de articulación con instancias externas incluyéndolo en las actividades de las mismas que fomentan su desarrollo humano y dignidad.
	(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La atención integral en el servicio y teniendo en cuenta sus gustos e enteres, ha contribuido al desarrollo de habilidades sociales, mejor auto reconocimiento de sí mismo con autonomía, las diferentes acciones implementadas le han permitido la convivencia asertiva, mejor adaptación, se ha fortalecido su relación de pareja con Dolores, su familia mantiene los vínculos de comunicación periódicos a través de compartir los fines de semana.
	(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La fragilidad de su red familiar en corresponsabilidad para el cuidado de la persona mayor para el acompañamiento de proyecto de vida independiente y la falta de ingresos económicos la subsistencia fuera del servicio, a pesar de poder contar con servicio de comedor o bono de apoyos económicos, estos recursos son insuficientes para su sobrevivencia sin apoyo de su red familiar.
	(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar con el proceso de sensibilización con sus sobrinos para proyectar un posible egreso, en entrevista inicial de Trabajo Social con su red familiar se propuso la reubicación en medio familiar, ante lo cual mostraron desinterés al respecto, indicando no ayudar a su compañera Dolores. Se continuará con proceso de sensibilización hacia el cuidado de la pareja en un futuro.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	13 DE FEBRERO DE 2024
DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	ELISEO AVENDAÑO QUEVEDO		
(4). Tipo de documento de identificación:	CC	(8). Número de documento de identificación:	17083729
(5). Fecha de ingreso al servicio:	13 DE ABRIL DE 2023	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	13 DE ABRIL DE 2023
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	SILVANIA-CUNDINAMARCA EL 19/06/1943	(10). Edad actual:	80 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	SIN ESCOLARIDAD	(11). Estado civil:	SOLTERO

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
(12). FASE	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
ACTUANDO	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	La persona mayor continúa disfrutando de los espacios de integración, celebraciones especiales y culturales, se brindan espacio de escucha donde expresa con facilidad sus costumbres ancestrales. Por medio del dialogo individual y grupal se invita para la vinculación y disfrute de las actividades programadas, que buscan mantener las habilidades sociales, cognitivas, motoras, de comunicación, se convoca a los diferentes actividades programadas de manos creativas, huerta, actividades lúdicas cognitivas. Se le realiza invitación mensual en las jornadas de belleza. En el mes de febrero se evidencia mal estado de ayuda ortésica de bastón por lo cual se hace cambio por uno nuevo.
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor, ha realizado acercamiento con pares y cuidadores permitiendo el dialogo individual y el disfute de los espacios de celebraciones en la institución. Mantiene refiriendo el agrado de volver a su espacio agricola y no le agfrada el medio nstitucional, nse le extiende invitación a las diferentes salidas extra murales. Mantiene con semi dependencia en las actividades de la vida diaria, alerta, con buen patrón de sueño, con disminución el la amplitud articular de segmentos corplorales superiores e inferiores debido a su patología de base Gonartrosis, entiende y sigue instrucciones sencillas y necesita bastante orientación en las instrucciones de alta complejidad dentro una actividad.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	En el transcurso del periodo la persona mayor ha permanecido tranquilo en la institución. presentando dispocision en los procesos de autonomia y respeto
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	En el transcurso del periodo la persona mayor ha permanecido tranquilo en la institución. presentando dispocision en los procesos de autonomia y respeto
	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas. El día 27 de diciembre asiste a toma del examen de Perfusión miocárdica con estrés farmacológico, sin novedad. El dia 06 de enero asiste a cita medicina general donde realiza cambio de medicamento suspende hidroclorotiazida y aumenta dosis pregabalina y envían remisión de urología, Toma de laboratorios domiciliarios por la Subred Centro oriente el día 26 de enero, sin novedad. El día 30 de enero asiste a cita de nutrición y envían dieta hipoglucida, hipercalórica, hiposódica, control en 4 meses, el dia 5 de febrero es valorado por cardiología el cual manifiesta que presenta fibrilación articular, ordena holter y remisión con electrofisiología para un posible marcapasos, próximo control en 1 mes con resultados, cardióloga le explica que no será posible ninguna cirugía hasta no volver con los resultados de valoraciones para descartar cualquier anomalía, se disminuye dosis de Losartan ya que debe tomar de 50 MG, presenta tensión arterial muy baja, ordena pixaban anticoagulante, ordena electrocardiograma, toma de constantes vitales tres veces al día por una semana. El día 16 de febrero realizan toma del examen de Holter y electrocardiograma, se reclamaron los resultados el día 28 de febrero. Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. Se realiza acompañamiento y supervisión en sus actividades de la vida diaria. Persona mayor de 80 años con normopeso según SENPE, sin disminución de masa muscular según NHANES 1999-2006, según la circunferencia de cintura hay riesgo cardiovascular leve. Se le ajusta el plan de alimentación en consistencia normal, normocalórico, hipograsa, hiposódico, sin refrigerio nocturno y sin complemento nutricional, con restricción de carne de res y lácteos. Persona coherente en su pensar y actuar. se promueve la participacion en las actividades institucionales. se realiza actividad sobre el reconocimiento y manejo de emociones. El acompanamiento a la comprensión de su proceso de institucionalización como acción central de vida en larga estancia, es decir, Con Eliseo se ha realizado seguimiento a las respuestas de orden emocional, de convivencia, y adaptación en larga permanencia.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, al realizar desplazamiento, por sus propios medios no presento caidas, es limitada su actividad fisica aun asi mantiene su funcionabilidad, individualidad y autonomía. Asiste a sus citas médicas y controles sin novedad. Se mantiene participativo con actitud positiva frente a la vida con interés de retornar a su terruño o vereda proyectando su vida independientemente, con autonomía y decisión. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro. La persona mayor no se adapta a larga estancia, es necesario viabilizar el retorno a su espacio vital o traslado a comunidad de cuidado en clima templado o caliente para disminuir la exposición a riesgos por condición de salud.
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor no sigue las recomendaciones ya que persiste en consumo de tabaco esto afectando asi su estado de salud, más aún por sus complicaciones que se han venido reflejando a nivel coronario, persona mayor firma desistimiento del rechazo en la atención a las recomendaciones. Su dolor articular en rodillas limita su marcha. Refiere que los alimentos de nevera le hacen daño, por ello rechaza el consumo de carne de res y lacteos como el queso y el yogur. El no lograr adaptarse a la institucion
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA por turno, garantizar el uso de medidas protección personal como uso de tapabocas constante y lavado de manos, se esta haciendo acompañamiento a las salidas del centro de comunidad a la persona mayor ya que cuenta con alto riesgo de caída por su limitación en la marcha. Se realiza educación alimentaria y nutricional respecto a la importancia de hacer actividad física para mejorar la masa muscular y así garantizar un buen mantenimiento osteomuscular y se convocara de una forma individualizada a participar en las actividades de IEC.De otro modo, el cambio de comunidad de cuidado para mejorar su salud integral.

	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Teniendo en cuenta su individualidad, interese, en desarrollo humano, proceso de adaptación y expectativas frente a su proyecto de vida, en el presente periodo se implementaron acciones así: Familia: A través de búsqueda activa de diferentes miembros de su red familiar, se conoció nuevo contacto de otro sobrino llamado Cristian Morales a quien se contactó el 26/02/2024 facilitando acercamientos entre él y Eliseo, ofreciendo información del servicio y la dinámica que ha desarrollado Eliseo durante su estadía en el servicio. Se otorgó información para compartir en medio familiar ya que Eliseo generalmente refiere interés en compartir con sus sobrinos en espacios fuera del servicio. Se actualizo informe para la Comisaria de Familia del Sumapaz, evidenciado novedades de adaptación y atención integral. Se incluyó en las actividades de socialización sobre del pacto de convivencia posibilitando la reflexión sobre el consumo del tabaco, sus efectos psico-sociales y de salud, ya que Eliseo fuma. Se fortalece el derecho a la libre movilización, independencia y funcionalidad autorizando salidas diarias cortas con acompañamiento en prevención de acudirlo en casos de caída por la afectación de rodilla que presenta. Se continua fortaleciendo su participación incluyendo en espacios socio-recreativas que propendan por el desarrollo de habilidades sociales asertivas, dignas e integradoras en este ciclo vital y de acuerdo a su sentir, ya que le gusta el baile al igual que las narrativas de historias de vida con enfoque territorial campesina y rural. Diálogo con la comisaria que lleva el caso de Eliseo ara viabilziar el retorno a su tierra o cambio de comunidad de cuidado.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Se mantiene participativo con actitud positiva frente a la vida con interés de retornar a su terruño o vereda proyectando su vida independientemente, con autonomía y decisión.
		(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Continua con el integres de retornar a su vereda pero la medida de protección por la cual ingreso al servicio por parte de la Comisaria de Familia del Sumapaz, propende por garantizar derechos de protección integral, además su red familiar a través de sus sobrinos no muestra interés en su cuidado diaria para poder egresarlo del servicio.
		(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	En la atención integral y en articulación de acciones con la Comisaria de Familia del Sumapaz, el servicio ha propuesto la posibilidad de traslado de Eliseo a comunidad de cuidado en el municipio de la Mesa en pro de fortalecer su identidad territorial rural, a lo que la persona mayor aún no se decide.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481-27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativa	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	13 DE FEBRERO DE 2024
DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	DOLORES ALDANA HUERTAS		
(4). Tipo de documento de identifica	CC	(8). Número de documento de identificación:	41409922
(5). Fecha de ingreso al servicio:	19 DE ABRIL DE 2023	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	19 DE ABRIL DE 2023
(6). Lugar y fecha de nacimiento:	TIBIRITA-CUNDINAMARCA EL 11 DE AGOSTO DE 1944	(10). Edad actual:	79 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	BÁSICA PRIMARIA INCOMPLETA	(11). Estado civil:	UNION LIBRE

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
12). FAS	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	La persona mayor se integra ocasionalmente en algunas actividades propuestas desde la línea de atención, como: sabores y saberes, cine club, salidas extra murales, talleres creativos, marroquinería artesanal con el apoyo del SENA, se ha integrado en la brigada de belleza para realizarse el manicure y corte de cabello, realiza tendido de su cama y baño diario de manera independiente, presenta buena oralidad coherente y fluida en el desarrollo de habilidades sociales y de estimulación cognitiva, presenta comunicacion fluida y disfruta del dialogo individual, donde comparte experiencias y vivencias personales y de pareja, continúa participación en la huerta actividad que desarrolla deforma de apoyo su pareja Faustino Caro. Se le vincula en las actividades de celebraciones de cumpleaños con sus pares, celebraciones especiales, mantiene buen patrón de sueño, se realiza acompañamiento en la organización de lockers y recibe kit de aseo personal de manera mensual.
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor maneja la institucionalidad de forma tranquila y pasiva, se ha venido acercando a los espacios de participación, en especial cuando se le invita a las salidas extra mural, siempre y cuando vaya su esposo el señor Faustino Caro, y de manera individual disfruta del dialogo con alguno de sus pares y cuidadores, se le oferto el proceso para dar continuidad a sus estudios formales de básica primaria y secundaria, pero no acepto, refiere que no le interesa volver a estudiar, constantemente se esta fortaleciendo habilidades sociales, a través del dialogo individual, se le convoca e invita a las actividades programadas como: manos cretivas, manos ancestrales, años divertidos, marroquinería artesanal con orientación del SENA, jornadas de belleza, reflexionando juntos, (momento de espiritualidad), muévete con el bello (espacio para realizar actividad física), sabores y saberes (compartir experiencias y conocimientos gastronómicos) y aprendiendo de las tic (introducción a la tecnología), celebraciones especiales, con el fin de mantener habilidades cogntivas y motoras, promover la oralidad y comunicación verbal.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Ninguno a considerar, se requiere interés y buena actitud de la persona mayor, para vincularse a los diferentes procesos
		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar realizando articulaciones con diferentes entes sociales y brindar espacios de participación que sean del agrado de la persona mayor a partir de sus gustos e intereses particulares.

			Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas, en diciembre 2023 cumplió cita con nutrición donde la encuentra estable y dan reformulación. El día 7 de diciembre asiste a cita de ortopedia y no pude ser valorada por calamidad del profesional. El día 20 de diciembre asisten a cita de odontología y envían prótesis dental total y dan ordenes medicas para autorizar en Capital salud, persona mayor acepta sin novedad. En el mes de enero el día 11 asiste a control por nutrición e informa que paso de Sobrepeso a Obesidad dan recomendaciones y control en tres meses. El día 12 de enero asiste a cita medicina general revisan laboratorios los cuales se encuentran en parámetros normales y reformula medicamentos sin cambios a su tratamiento farmacológico. Cita de Psiquiatría el 12 de enero y envían la reformulación sin cambio. Control en dos meses. El día 23 de enero vista por ortopedia
ACTUANDO	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	envían 10 sesiones de terapia y dan de alta de la especialidad. Toma de laboratorios domiciliarios por la Subred Centro oriente el día 25 de enero. Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. Se realiza acompañamiento y supervisión en sus actividades de la vida diaria. Persona mayor de 79 años, semi dependiente, orientada en persona, semiorientada en tiempo y espacio, se realiza ejercicios de estimlacion cognitiva en atencion y memoria, mediante la comprension de lectura. participa en las salidas fuera de la comunidad, se vincula en las celebraciones especiales. Como impacto del cuidado integral en Dolores se puede mencionar que se observa mas independiente, asi sea reservada. Eso reafirma de una o otra forma su tipologia de personalidad o de mujer vieja. Se ajusta plan de alimentación en consistencia normal hipocalórico, hipoglucido, hipograsa, hiposódico, normoproteica, sin refrigerio nocturno y ni complemento nutricional. Se le explica el plan de alimentación que se va a manejar y la persona mayor, entiende y acepta.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	No requirió hospitalización en el último trimestre, al realizar desplazamiento, por sus propios medios no presento caídas, realizo actividad física manteniendo su funcionabilidad, individualidad y autonomía, en las sesiones de terapias físicas reforzaron sus conocimientos sobre optar posiciones ergonómicas, y manera adecuada de realizar fuerzas. Este trimestre se propuso por parte de enfermería a cuidar y ser veedora de sus insumos de aseo con el fin de mantener su autonomía e independencia. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro. Dolores muestra mas integracion en las actividades, mas sociabilidad con sus pares y comprension de las conversaciones. Esta vision general del equipo confirma aspectos positivos de su adaptacion y vida cotidiana en larga estancia.
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Se presentan barreras administrativas en la EPS Capital Salud para la autorizacion de la protesis y algunos medicamentos de control. La persona mayor participa eventualmente en las actividades de IEC.
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA por turno, garantizar el uso de medidas protección personal como uso de tapabocas constante y lavado de manos, se esta haciendo acompañamiento desde enfermería para retomar su sexualidad con su compañero que también esta en el centro de comunidad de cuidado, garantizando la intimidad y respeto a su privacidad. Se plantea como objetivo incentivar la participación de las actividades de IEC para mejorar los hábitos de salud de la persona mayor. Bueno con Dolores se profundizará en elementos del concepto de vieja, mujer resiliente, el afecto como recurso en la busca del sentido de vida. (el humor la desarma, la conecta consigo mismo, con los demás).
	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Dentro de las habilidades desarrolladas de Dolores Aldana durante el último trimestre y sus requerimientos particulares e interés se direccionaron las acciones correspondientes a: Familia: Se continua la búsqueda activa de su hijo Juan Carlos de quién no conoce información desde hace más de 20 años. Se logró conocer el contacto de la señora Yadira del Carmen Bello Mendoza con CC. 35872533m, convocándola al CCC Bello Horizonte, citándola el día 1/01/2024 y realizando entrevista directa y personalizada, conociendo que la ciudadana es una conocida de la señora Florinda Lobaton sobrina de Dolores quien reside en la misma casa Suba Barrio Santa Cecilia en la Calle 131B N0. 154C-56, desconoce la historia de vida de la persona mayor. Se convocó a la señora Florinda Lobaton a los Encuentros grupales de Familia, que se realizan mensualmente en las instalaciones del centro.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Frente a las acciones realizadas, Dolores se mantiene adaptada, observándose tranquila, segura, con participación pasiva pero interesada en las convocatorias a las actividades diarias. Su relación de pareja se mantiene dentro de la armonía y respeto entre sí con su compañero Faustino, con quien generalmente participa en las actividades diarias. Conjuntamente con el equipo interdisciplinario se realizan acciones de actividades extramurales que fortalece el derecho a la ciudad, la participación, recreación, conociendo y exploración de escenarios que fortalecen su sentido de vida. También con el equipo de salud se articulan acciones de atención odontológica para la recuperación de sus prótesis dentales, lo que le fortalece el auto estima y mejora la ingesta de alimentos.

(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	El distanciamiento histórico y relaciones frágiles y quebradizas que tiene con su hijo Juan Carlos de más de 20 años, desconociendo ubicación o números de contacto, según Dolores era habitante de calle en esa época.
(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar con el proceso de búsqueda activa con la nueva ubicación de su sobrina Florinda Lobaton, realizando en próximos días visita domiciliaria.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO SEGUIMIENTO AL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL - PAIIN	Código: FOR-PSS-582 Versión: 1 Fecha: Memo I2022044481- 27/12/2022 Página: 3 de 3

DATOS GENERALES			
(1). Nombre Unidad Operativ	CENTRO COMUNIDAD DE CUIDADO BELLO HORIZONTE	(2). Fecha de Elaboración:	13 DE FEBRERO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
(3). Nombres y apellidos:	N ELSON HUMBERTO PAEZ HERNANDEZ		
(4). Tipo de documento de id	CC	(8). Número de documento de identificación:	3227303
(5). Fecha de ingreso al servi	12 DE NOVIEMBRE DE 2021	(9). Fecha de ingreso a la unidad operativa:	13 DE OCTUBRE DE 2023
(6). Lugar y fecha de nacimie	BOGOTÁ EL 13 DE NOVIEMBRE DE 1953	(10). Edad actual:	71 AÑOS
(7). Nivel de escolaridad:	TECNICO	(11). Estado civil:	SEPARADO

VALORACIÓN INTERDISCIPLINARIA			
2). FAS	(13). EJES	(14). ÍTEMS SEGUIMIENTO	
	EJE OCUPACIÓN HUMANA	(15). ¿Qué acciones realicé con base en los objetivos planeados?	Persona mayor que se vincula en las Brigadas de Belleza de forma mensual donde se le realiza corte de cabello y manicure actividad apoyada por la Academía Francesa de Belleza. Durante este trimestre continúa con salidas extramurales de manera independiente realizando visita a medio familiar a demanda del Sr. Nelson. Se realiza escucha de sus necesidades cotidianas con relación a su dinamica personal. Mantiene independencia en las actividades de la vida diaria y en las instrumentales como de manejo de dinero, movilización en transporte público y manejo de celular. Se brindan espacios de escucha promoviendo manejo de sus emociones. y escucha en sentido de vida.
		(16). ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Durante este periodo se realiza convocatoria a las actividades de: manos creativas, celebración de cumpleaños, cine club, reflexionando juntos, muévete con el bello, sabores y saberes, jornadas de belleza, celebraciones especiales, culturales y salidas extramurales programadas por el área del eje de Ocupacion Humana, actividades que brindan favorecer las habilidades cognitivas, motrices y de comunicación, se ejecuta escucha de necesidadees a nivel individual a través del dialogo. En el mes de enero y febrero se da incentivo económico por su desempeño ocupación dentro del taller Ocupacional con la elaboración de piezas artistícas.
		(17). ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La persona mayor refiiere no estar a gusto con la dinamica institucional y se encuentar en el proceso de egreso voluntario del servicio y continuar con sentido de vida.

		(18). ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Continuar convocando a las actividades programadas respetando gustos e instreses de la persona mayor con conceptualización de las mismas. Proseguir con acercamientos individuales en la busqueda de la unificación familiar con el fin fortalecer proceso de egreso voluntario para dar continuidad a su encausamiento personal.
ACTUANDO	EJE CUIDADO INTEGRAL	(19) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	Se gestionaron citas de las especialidades tratantes, realizando acompañamiento y cumplimiento de las indicaciones médicas. El día 01 de diciembre se realiza con medicina general y con psiquiatría cita el le cuenta su inconformidad. como los alimentos que recibe, que su habitación tiene muchas personas y todo eso le molesta. cuando la doctora le refiere que él vive con otras personas y que la convivencia hay que saberla manejar ahí se torna molesto y le refiere que con ella no quiere tener más consultas doctora refiere que si es posible dar el medicamento macerado para bajar el nivel de agresividad de persona mayor, entrega órdenes para cita control en 2 meses entregan formula. El dia 5 de diciembre toma de Ecografía abdominal sin novedad con reportes en sistema, tuvo cita el dia 6 de diciembre con medicina familiar dan reposo intestinal, nada de lácteos, no condimentos, desparasitante. Se activa línea de salud mental el dia 12 de diciembre persona se torna agresiva, irrespetuosa con la persona del centro y es traslado al hospital de la victoria, llega por sus propios medios en salida tramitada por persona mayor, no informa nada de su hospitalización se reportó caso con coordinación. El dia 19 de diciembre cita de medicina interna en buenas condiciones envía reformulación y laboratorios de control. Se firmo salida a medio familiar en diciembre. El día 2 de febrero en entrega de insumos de aseo se torna molesto y agresivo con el equipo de trabajo, se activa línea 123 y realizan traslado al hospital de la Victoria donde es estabilizado y dan salida mismo día. Durante el mes de febrero se realiza acompañamiento a toma de laboratorio y citas de control. Cuidados de Enfermería se realizó control de constantes vitales, mantener piel seca y tibia evitando los cambios inesperados de temperatura, manteniendo vía área permeable, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración diafragmática labios cerrados y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, valoración del mismo aplicando escala analógica de dolor EVA, se fomentó un descanso adecuado, realizo ejercicios pasivos y activos, según su funcionabilidad, protegiendo prominenseas óseas, evitando lesiones, y caídas. No requiere acompañamiento ni supervisión en sus actividades de la vida diaria. Persona mayor de 70 años con sobrepeso según SENPE, según la circunferencia de cintura se identifica riesgo cardiovascular sin disminución de masa muscular según la circunferencia de pantorrilla, conforme a clasificación del estado nutricional se continúa plan de alimentación en el centro en consistencia normal normocalorica, normoglucida, normograsa, normoproteica con restricción de caldos, sopas y productos lácteos. Seguimiento individual trimestral. Persona mayor, con quien se realizan abordajes sobre su control y manejo de sus emociones. su autoreconocimiento como persona y adaptacion a los procesos, buscando sigua instrucciones y de cumpliento al pacto de conviviencia. Con Nelson se viene adelantando debido proceso de egreso, se han realizado acompanamientos a diligencias tales como; inscripción para caracterización de persona con discapacidad, acompanamiento a examenes para certificado de discapacidad. Seguimiento a cupo en seguridad alimentaria, estudio de caso para gestión de bono de seguridad económica. Abordajes en situaciones especiales de orden convivencial, emocional. Nelson ejecuta con solvencia actividades de articulación interinstitucional, se encuentra inscrito en el Curso CREA de la cinemateca distrital. En las actividades de enfoque gerontólogico hace parte con decisión, acción, aporte e interés.
		(20) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Se logra tenga mejor comunicacion con algunos de los funcionarios y pares, teniendo en cuenta que se encuentra en proceso de egreso de la institucion, llevando bases para una vida fuera de la institucion. No requirió hospitalización en el último trimestre, no presento caídas al interior o exterior de la institución, su estado anímico es más irritante e intranquilo, a pesar de que no tiene adherencia a su tratamiento farmacológico no se ha evidenciado alteración en su estado de salud mental, sus constantes vitales permanecieron en parámetros esperados para la edad, mantuvo individualidad, autonomía, funcionabilidad, escala Barthel 90 puntos. Cumple los horarios y citas asignadas, reclama sus medicamentos y gestiona sus procesos en salud. .
		(21) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	Por medio de conversación la persona mayor refiere que la comida del centro de comunidad de cuidado la comida no es buena, así mismo, posterior a la cita de nutrición por la eps del mes de diciembre se recomendó no ofrecer sopas para manejo de peso, situación que en diferentes ocasiones ha generado maltrato verbal y físico por parte de la persona mayor a sus pares y cuidadores. Adicional a ello la persona mayor no participa en las actividades de IEC, ni realiza actividades de mantenimiento físico. Se presentaron barreras administrativas por la no asignación de citas con la especialidad de Hematologia, a pesar de varios traslados y lista de espera no se ha logrado dicha cita. No tiene adhrencia a su tratamiento farmacologico, recibe los medicamentos pero los guarda y manifiesta que el se los toma en sus horarios y/o cuando los necesita.
		(22) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Fortalecer y acompañar acciones individuales de su interés, acompañar para que gestione sus citas directamente en su EPS-S, realizar actividades enfocadas a fortalecer su autogestión y autocuidados con su salud y procesos para que tenga claro la información y lo pueda realizar esto teniendo en cuenta su solicitud de egreso voluntario

	EJE FAMILIAS PARTICIPACIÓN Y REDES	(23) ¿Qué acciones realice con base en los objetivos planeados?	En el tema de Familia se realizan acciones de acercamiento con su hermana Martha para lo cual se ha autorizado salidas temporales para compartir en medio familiar como preparatoria para su egreso del servicio. Se realiza seguimiento en garantía de derecho en seguridad alimentaria con la Subdirección Local de Santa Fe - Candelaria con el servicio de comedores, en que se ha solicitado inicialmente la inclusión a este servicio y posteriormente durante el presente año se ha solicitado mantenerlo en la lista de priorizados para el comedor Belén, ya que se está a la espera de la asignación del bono de apoyos Económicos por parte de la Subdirección para la Vejez. También se realizó acompañamiento para el trámite de certificado de residencia como uno de los requisitos para la expedición del certificado de discapacidad por parte del Ministerio de Salud, Certificado que ya está expedido. Se ha facilitado las salidas diarias para que Nelson continúe visitando la habitación dónde residirá en el Barrio Lourdes para que organice sus pertenencias. Se realizó gestión con la Secretaria de Desarrollo Económico para el registro de su hoja de vida en el servicio público de empleo. Se continúa brindado espacios de escucha y de orientación psico social frente a su proyecto de vida independiente.
		(24) ¿Qué logros alcanzó la persona mayor frente al(los) objetivo(s) planeado(s)?	Se observa mejor adaptación en el proceso de vida institucional, ha disminuido los conflictos de convivencia con pares, a la vez de disminuir la demanda personalizada para su atención. Se percibe tranquilo y con interés de continuar su proyecto de vida fuera del servicio.
		(25) ¿Qué barreras están obstaculizando el logro del (los) objetivo(s) planeado(s)?	La demora en la expedición del bono de apoyos económicos ha retardado el egreso del servicio, tardanza en la que manifiesta no egresar hasta tanto no cuente con ese beneficio.
		(26) ¿Qué alternativas o estrategias debo revaluar o replantear en el proceso de atención para alcanzar el(los) objetivo(s) planeado(s)?	Se continúa realizando seguimiento sobre la asignación prioritaria del bono de apoyos económicos e informando al equipo de la subdirección para la vejez el inconveniente.

PARTICIPANTES EN LA CONSTRUCCIÓN DEL PAIIN

(27).NOMBRES Y APELLIDOS	(28). CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	(29). FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	RESPONSABLE	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERIA	
JACKELINE RAMIREZ	ENFERMERIA	
ELSY MARIA MEZA	PEDAGOGIA	
DIANA MILENA CASTRO MARQUEZ	TERAPIA OCUPACIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ SANTAMARIA	NUTRICIONISTA	
GUSTAVO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	