ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL -PAIIN- SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	FORMATO NO CONTROLADO

DATOS GENERALES			
Nombre del CCC	BELLO HORIZONTE	Fecha de Elaboración	8 DE AGOSTO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
Nombres y Apellidos	VITOR JULIO TORRES GONZALEZ	Documento de Identificación	19083022
Fecha de Ingreso al Servicio	27 DE AGOSTO DE 2019	Fecha de Ingreso al CPS	31 DE MAYO DE 2024
Lugar y fecha de Nacimiento	30 DE MARZO DE 1948 BOGOTA	Edad Actual	76 AÑOS
Nivel de Escolaridad	PRIMARIA BASICA COMPLETA	Estado Civil	SOLTERO

OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO					
Ingreso		Traslado	X	Otro:	¿Cuál?

FASE	ESTUDIO DE CASO
	ENFERMERÍA: Persona mayor con EPS Famisanar, 76 años de edad con diagnosticos de base de: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, SOSPECHA DE GLAUCOMA, HIPERPLASIA PROSTATICA, ESGUICES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR, DEMENCIA, INCONTINENCIA URINARIA. Con tratamiento farmacologico de SERTRALINA POR 100 MG, AMLODIPINO POR 5 MG, ATORVASTATINA POR 20 MG, RISPERIDONA POR 2 MG, Persona desorientado en tiempo y parcialmente en espacio. Alerta y despierto al llamado, en general en buenas condiciones, presenta lesiones en abdomen y miembros inferiores tipo hongo, utiliza pañal, cuenta con ayuda ortesica de caminador para su desplazamiento. Diagnostico de enfermería Alto riesgo de caída y desacondicionamiento físico, relacionado con sus patologías de base en la realización de actividades de la vida diaria. Dolor: Relacionado con la limitación en la marcha por debilidad en sus huesos, evidenciado por fascias de dolor y sensación de percepción por parte de la persona mayor. Asistio a cita de medicina general el dia 26 de Julio de 2024, dan reformulación de medicamentos por tres Meses y dan Orden programa Latir para pacientes cronicos. Cuidados de Enfermería: Se realizará control de constantes vitales, avisar cambios hemodinámicos, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración y relajación, medidas farmacológicas y no farmacológicas para controlar dolor, motivar la realización de ejercicios pasivos y activos según su funcionabilidad, administrar medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, iniciar de carácter prioritario procesos de salud donde se incluyan especialidades como medicina interna, psiquiatría, urología, garantizar espacios seguros para su desplazamiento, donde se incluya reconocer puntos de apoyo, zonas libres de obstáculos, solicitar apoyo al equipo de enfermería para movilizarse por las ramplas, sensibilizarlo frente a no realizarlo solo por seguridad, 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, brindar y educar a la persona mayor la opción de poder llamar al personal de enfermería de manera inmediata por medio de los timbres ubicados en su habitación, cuando presente alguna alteración en su estado de salud. Desde Enfermería es necesario en cambio de modalidad moderada dada las condiciones que favorezcan el bienestar, cuidado y su capacidad funcional dado que actualmente cuenta con valoraciòn funcional Barthel de 20 puntos.
	TRABAJO SOCIAL: Persona mayor de 76 años de edad quien ingresa al CCC Bello Horizonte el día 31/05/2024, por finalización del contrato del CCC Hogar Saramita de Fusagasugá. Es soltero, presenta nivel de escolaridad de primaria básica completa, se observa afectación de su componente mental e intelectual, utiliza caminador para sus desplazamientos. Su red familiar se encuentra inactiva a través de su hermano Camilo Torres, quien también es persona mayor con baja audición, residente en Bogotá; se ha convocado a la red familiar a entrevista con Trabajo Social para informar la dinámica del servicio y corresponsabilidad, lo cual no ha sido posible. Se incluye en las actividades diarias con acompañamiento y supervisión, la comunicación con Víctor Julio es difícil, por su alteración cognitiva y mental, él se comunica con sonidos o gritando, su actitud generalmente es tranquila, lo que en ocasiones permite trasmitirle mensajes sencillos. Teniendo en cuenta su traslado del municipio de Fusagasugá, inicialmente se elaboró listado censal y solicitud de atención en Portabilidad a su EPS Famisanar para la asignación de IPS de atención en Bogotá. Trabajo social considera pertinente el trasaldo de la persona mayor a otro cento comunidad de cuidado en la modalidad de atención severa, mejornado asi su calidad de vida.

	NUTRICIÓN: Persona mayor de 75 años quien ingresa al CCC Bello Horizonte el 31 de mayo de 2024 por situación de emergencia por cierre de comunidad de cuidado Hogar Saramita. Persona mayor se encontraba institucionalizada con alimentación balanceada previo ingreso. Por medio de observación la persona mayor se ha adaptado a la alimentación brindada en el centro y no ha presentado intolerancias alimentarias. Con base en los datos antropométricos su estado nutrición es Normopeso según rangos de la SENPE, se realiza calcula talla con distancia longitud rodilla maléolo según formula Arango y Zamora. Se recomienda participar de las actividades de acondicionamiento físico para fortalecer la masa muscular, así como participar en las actividades IEC ofrecidas por nutrición. Conforme a clasificación del estado nutricional se inicia plan de alimentación en el centro en consistencia normal, normocalórica, normoglucida, normoproteica, normograsa, hiposódica, sin carnes rojas, sin refrigerio nocturno y ni complemento nutricional. No se canaliza a salud. Seguimiento individual trimestral. Se sugiere traslado a una comuunodad de cuidado de clima calido mejorando así su calidad de vida.
	PSICOLOGIA: Persona mayor de 76 años de edad, quien ingresa a la Comunidad de Cuidado Bello Horizonte el 31 de mayo 2024 por emergencia, cierre de hogar Samarita, diagnosticado con esquizofrenia residual, quien no participan en las actividades institucionales debido a su condición mental y física, sin embargo llama la atención por su comunicación con gritos y movimientos involuntarios, se mantiene pasivo, no mantiene relación con sus pares ni funcionarios manteniéndose aislado, debido al deterioro que se ha venido evidenciando en la persona mayor se sugiere por parte del área de Psicología traslado a otra unidad operativa de modalidad severa, donde se continue brindando atención integral y se garanticen sus derechos.
	OCUPACIÓN HUMANA: Persona mayor que se vincula esporádicamente en los talleres de arte corporal, y participa en las celebraciones y actos socioculturales de manera pasiva. Así mismo se percibe que se interesa por ver televisión. Se evidencia que es observador, ensimismado y se expresa con gestos tales como golpear la mesa de manera espontánea. En el ámbito educativo Víctor realizó la básica primaria completa, y por ende lee y escribe. La persona mayor puede ser trasladada a otro centro de comunidad de cuidado modalidad severa y dar continuidad al cuidado integral.
	GERONTOLOGIA: Persona mayor con reduccion importante de su fragilidad, capacidad funcional que viene disminuyendo sustancialmente por condición o situación de salud a nivel multidimensional. El senor Torres en el marco de las actividades de desarrollo humano las hace desde la observación, la referencia. Las acciones con la persona mayor estan centradas en el cuidado directo, en este sentido, se sugiere se viabilice el traslado a comunidad de cuidado en modalidad severa para que se continùe con plan de cuidado integral e integrado, que garantice su integridad, su dignidad.
CONCEPTO GENERAL: El Equipo Interdisciplinario y el Coordinador del CCC Bello Horizonte conceptúan que es pertinente el traslado de la persona mayor a comunidad de cuidado a clima caliente o templado, en modalidad severa donde estas condiciones favorezcan el bienestar y su capacidad funcional teniendo en cuenta que su valoración funcional Barthel vigente, es de 20 puntos exigiendo asi cuidado directo o centrado en la persona mayor	

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE CASO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ MOJICA	COORDINADOR	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JAQUELLIN RAMIREZ ROMERO/JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERÍA	
GUSTAVO ADOLFO ANDRADE GOMEZ	GERONTOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ	NUTRICIONISTA	
FABIO MARIN/ELSY MEZA	PEDAGOGIA	
CAMILO RIOS DIMATÉ	ARTISTA PROFESIONAL	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL -PAIIN- SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	FORMATO NO CONTROLADO

DATOS GENERALES			
Nombre del CCC	BELLO HORIZONTE	Fecha de Elaboración	8 DE AGOSTO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
Nombres y Apellidos	EVA FRANCISCA BEJARANO URREA	Documento de Identificación	41527922
Fecha de Ingreso al Servicio	15 DE JUNIO DE 2016	Fecha de Ingreso al CPS	31 DE MAYO DE 2024
Lugar y fecha de Nacimiento	UBALÁ, CUNDINAMARCA EL 11 DE NOVIEMBRE DE 2024	Edad Actual	72 AÑOS
Nivel de Escolaridad	BACHILLERATO INCOMPLETO	Estado Civil	SOLTERA

OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO							
Ingreso		Traslado	X	Otro:		¿Cuál?	

FASE	ESTUDIO DE CASO
	ENFERMERÍA: Persona mayor con diagnósticos médicos de ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, GASTRITIS, BURSITIS DE LAS RODILLAS, HIPOTIROIDISMO, DESNUTRICIÓN PROTEICO CALÓRICA, HIPOTIROIDISMO, , BURSITIS DE LAS RODILLAS, GASTRITIS. Con su tratamiento farmacológico en curso así: LEVOTIROXINA SODICA POR 50 MCG, BISACODILO POR 5 MG, ESOMEPRAZOL POR 20 MG, DEXAMETASONA + NEOMICINA AL 0.1MG SOLUCION OFTALMICA, actualmente se encuentra orientada en sus tres esferas, alerta y despierta al llamado, adherente al tratamiento, a la valoración cefalocaudal se determinaron diagnósticos de enfermería de Riesgo de caída y riesgo de traumatismo físico: Relacionado con disminución de la fuerza muscular de sus miembros inferiores, asociados a su disminución en la marcha. Cuidados de Enfermería: Control de constantes vitales, se deben avisar cambios hemodinámicos, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración y relajación, orientar constantemente en persona tiempo y espacio, motivar la realización de ejercicios pasivos y activos según su funcionabilidad, mantener piel tibia y seca, administrar medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, según horarios establecidos por la EPS-S, vigilar y avisar signos de infección, vigilar patrón de descanso y sueño, brindar espacios liberación de emociones, motivar su participación en las actividades programadas, garantizar el uso de tapabocas, y lavado de manos, garantizar espacios seguros para su deambulación, educar sobre el uso de barandas e implementación de medidas de seguridad para su deambulación segura, vigilar aceptación y tolerancia a la vía oral, continuar invitando a su red de apoyo en el proceso activo de cuidado, mantener funcionabilidad e individualidad, involucrar a su redes de apoyo primarias en el proceso activo de cuidado, en su escala de Barthel 90 puntos para una dependencia moderada. Se ha fomentado un descanso adecuado, persona mayor refirió querer ser trasladada a otra institución de clima templado o caliente, por sentirse más confortada y mejorando su estado de salud, respetando su autonomía e individualidad se sugiere poder realizar el cambio de comunidad de cuidado, manteniendo su funcionabilidad y proyecto de vida.
	GERONTOLOGÌA: Persona mayor con características de envejecimiento primario, tipología de viejo abierta, integrada. Desde lo funcional autónoma, independiente, con desplazamiento efectivo por comunidad de cuidado y medio externo. Eva Maria se adhiere con facilidad a las actividades de desarrollo humano con enfoque gerontológico Teniendo en cuenta la solicitud de la persona mayor, se sugiere traslado a comunidad de cuidado en la ciudad de Bogotá en modalidad moderada para que continue con plan de cuidado integral e integrado de acuerdo a su situación y condición.
	TRABAJO SOCIAL: Persona mayor que ingresa al CCC Bello Horizonte el día 31 de mayo de 2024 por finalización de contrato del centro Comunidad de Cuidado Hogar Saramita de Fusagasugá. Eva Maria Francisca es independiente, autónoma y funcional, participa en las actividades diarias de manera pasiva, no cuenta con red familiar activa, informa tener dos hermanos en eel municipio de Ubala Cundinamarca, quienes son campersinos, deben ser tambien personas mayores, no sabe nada de ellos desde hace muchos años, ya que desde pequeña se distanciaron de ella; no conformo uniones de pareja ni tuvo hijos, la beneficiaria informa que cuenta con red social activa a traves de su amiga Patricia Angel, quien la ha venido a visitar al Bello, su inclusión en las actividades diarias se realiza con direccionamiento y supervisión por parte de cuidadores, acata normas de convivencia, su relacionamiento con pares es selectivo, su participación es pasiva. Durante el poco que lleva en el Bello Horizonte se muestra tranquila, con participación pasiva, indicando que ni el frio ni el viento del sector le favorecen su dinamica diaria de participación, su dinamica relacional con pares es selectiva sin generar camaraderia con pares. Se realizo Listado Censal que se envio al equipo tecnico para la atencion de personas mayores en proteccion especial, complementario a ello, se solicito a la EPS Famisanar para la atención en portabilidad con asignacion de IPS en Bogotá para la atención oportuna en salud, ya que la beneficiaria estaba siendo atendida en el municipio de Fusagasugá.

	NUTRICIÓN: Persona mayor de 72 años quien ingresa al CCC Bello Horizonte el 31 de mayo de 2024 por situación de emergencia por cierre de comunidad de cuidado Hogar Saramita. Persona mayor se encontraba institucionalizada con alimentación balanceada previo ingreso. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro y no ha presentado intolerancias alimentarias; cabe resaltar que en la anterior comunidad de cuidado la persona mayor vomitaba posterior a las comidas por lo cual se sospecha un TCA. Con base en los datos antropométricos su estado nutrición es Peso insuficiente según rangos de la SENPE, se realiza calcula talla con distancia longitud rodilla maléolo según formula Arango y Zamora. Se recomienda participar de las actividades de acondicionamiento físico para fortalecer la masa muscular, así como participar en las actividades IEC ofrecidas por nutrición. Conforme a clasificación del estado nutricional se inicia plan de alimentación en el centro en consistencia normal, normocalórica, hiperglucida, normoproteica, normograsa, hiposódica, nefroprotectora, con complemento nutricional, rechaza refrigerio nocturno. No se canaliza a salud. Seguimiento individual bimestral.
	PSICOLOGIA: Persona mayor de 72 años, quien ingresa a la Comunidad de Cuidado Bello Horizonte el 31 de mayo de 2024 por emergencia cierre de Comunidad de Cuidado Hogar Saramira, semidependiente, orientada en sus 3 esferas,con porte y actitud adecuada para la edad, alerta, consiente con conducta aislada y selectiva con sus pares y funcionarios, Eva cumple con el pacto de convivencia ajustandose a indicaciones, con comunicacion clara y coherente, no participa en las actividades institucionales ofertadas por las diferentes areas, se evidencia tranquila, estable emocionalmente, con adaptabilidad al medio de larga estancia, Persona mayor quien solicita traslado a otra unidad operativa, por parte del area de Psicologia se sugiere traslado donde se se siga garantizando un cuidado integral y se proteja su dignidad.
	OCUPACION HUMANA: El rostro de doña Eva es melancólico, esconde muy bien la sonrisa; se mantiene en una burbuja de temores, lo que la aísla; así lo prefiere desde siempre. Se describe como una persona tímida, callada. La labor de señora de servicio, que desempeñó en muchos hogares, no requería de amigos ni conversaciones, solo acatar lo mandado. En la Comunidad de Cuidado, prefiere mantenerse taciturna, del saludo no pasa. No ve televisión, ni lee, pues considera que le hace mal para la vista. Sin embargo hace sopas de letras y colorea mandalas. Le gusta escuchar música, así que se hace presente en los momentos de rumba, canto o música, para disfrutar de escuchar diversos temas. Se ha vinculado tímidamente a los procesos de expresión corporal, y aunque manifiesta que le agrada, mantiene la expresión de su rostro impávida. Participa pasiva y contemplativamente en las celebraciones y eventos socio culturales. Expresa su deseo de ser trasladada a un clima cálido, pues dice padecer con el clima frio acá en Bogotá.
CONCEPTO GENERAL: El equipo multidisciplinario y el cordinador encargo del CCC Bello Horizonte conceptuan pertinente el traslado de comunidad de cuidado a clima calido de la persona mayor en modalidad moderada, quien tiene Berthel de 75 puntos y de acuerdo a su solicitud de traslado voluntario para clima calido por que el frio le está afectando su salud, siempre y cuando se cuente con la disponibilidad de cupo.	

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE CASO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ	COORDINADOR	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JAQUELLIN RAMIREZ ROMERO/JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERÍA	
GUSTAVO ADOLFO ANDRADE	GERONTOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ	NUTRICIONISTA	
FABIO MARIN/ ELSY MEZA	PEDAGOGIA	
CAMILO RIOS DIMATE	ARTISTA	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL -PAIIN- SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	FORMATO NO CONTROLADO

DATOS GENERALES			
Nombre del CCC	BELLO HORIZONTE	Fecha de Elaboración	13 DE AGOSTO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
Nombres y Apellidos	MARIA LEONILA SANCHEZ REYES	Documento de Identificación	38952034
Fecha de Ingreso al Servicio	04/10/2023	Fecha de Ingreso al CPS	11/04/2024
Lugar y fecha de Nacimiento	CAICEDONIA VALLE 16/6/1942	Edad Actual	82
Nivel de Escolaridad	BACHILLERATO INCOMPLETO	Estado Civil	SOLTERA

OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO					
Ingreso		Traslado	X	Otro:	¿Cuál?

FASE	ESTUDIO DE CASO
	ENFERMERIA: Persona mayor con diagnósticos médicos de hipertensión arterial, enfermedad pulmonar obstructiva crónica no oxigeno requirente, gastritis, migraña, dolor axial lumbosacro, mecánico claudicante, trastorno mantenimiento del sueño, síndrome colon irritable, episodio depresivo, tratamiento farmacológico vía oral: Esomeprazol, Sertralina, Losartan, Calcio más vitamina D3, Acetaminofén, Amlodipino, adicional se le administra Polietilenglicol más propilenglicol más Hialuronato solución oftálmica, en cada ojo, y Bromuro ipratropio y Salbutamol inhalados, adherente al tratamiento farmacológico, a la valoración cefalocaudal se determinaron los diagnósticos de enfermería Dolor: relacionado con sensación, de no poder controlarlo y exacerbación cuando se moviliza, evidenciado por lo referido por la persona mayor, clasificación de 8 puntos escala analógica de dolor EVA. Riesgo intolerancia a la actividad, relacionado con desequilibrio entre el suministro y la demanda de oxígeno evidenciado por saturaciones limítrofes. Disposición para mejorar el autocuidado: relacionado con expresión e interés por mantener su estado de salud regulando los síntomas, adherencia al tratamiento farmacológico, interés por la auto gestión y consecución de citas médicas, interés por aprender medidas farmacológicas y no farmacológicas sobre el manejo de dolor, se han brindado cuidados de enfermería entre los que se incluyen: Fomentar su participación en las actividades de la vida diaria, respetando su ritmo, autonomía y autoestima, monitorización de sus constantes vitales avisando cambios hemodinámicos, motivación para realizar ejercicios pasivos y activos según su funcionabilidad, administración de medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, brindando información relacionada con efectos terapéuticos y adversos logrando disminuir ansiedad, se ha brindado un ambiente seguro para su deambulación lo que ha representado no caídas o lesiones físicas, se ha brindado acompañamiento a la consecución de citas médicas, 11/06/2004 toma de laboratorios en Hospital de la Victoria, el 11 y 20 junio asistió a terapia alternativa donde le realizan acupuntura para mejorar percepción del dolor, el 13/06/2024 asistió a cita con Ortopedia donde le ordenaron realizar infiltraciones en hombro izquierdo actualizaron fórmula de medicamentos,. La infiltración se la realizaron en CAPS Olaya el 24/07/2024, quedando con leve hematoma por procedimiento, el 18/07/2004 en Hospital de Santa Clara le realizaron toma de electrocardiograma sin novedad, el 08/08/2004 asistió a nueva terapia Alternativa en CAPS Olaya, actualmente su percepción de sensación de dolor no ha sido controlada, se sugiere traslado a comunidad de cuidado en la ciudad de Bogotá modalidad moderada, donde puedan continuar con una atención de cuidado integral e integrado según sus requerimientos actuales.
	GERONTOLOGÍA: Persona mayor con características de envejecimiento primario, tipología de viejo extrovertida, abierta, integrada. Desde lo funcional autónoma, independiente, con desplazamiento efectivo por comunidad de cuidado y medio externo. Maria Leonila gestiona de manera efectiva diligencias en salud, relaciones sociales y soporte institucional. Teniendo en cuenta la solicitud de la persona mayor, se sugiere traslado a comunidad de cuidado en la ciudad de Bogotá en modalidad moderada para que continue con plan de cuidado integral e integrado de acuerdo a su situación y condición.
	TRABAJO SOCIAL: Persona mayor que ingresa al ccc Bello Horizonte el día de 11/04/ 2024 por traslado del Centro Comunidad de Cuidado Los Robles. Maria Leonila es independiente, autónoma y funcional, realizó estudios de bachillerato incompleto, su estado civil es viuda; su red familiar permanece activa a través de su unico hijo Luis Armando Bolivar, residente en Ibagué, durante el tiempo de estadia de la beneficiaria en el CCC Bello Horizonte, no la ha visitado, aunque Trabajo Social le ha realizado convocatorios a la unidad opertaiva y le brinda acercamientos a través de video llamadas; en pro de fortalecer la auotonomia, independencia, funcionalidad y el derecho a la libre movilizacion, el equipo firma salidas diarias a la beneficiaria; su participacion se orienta especilamente a actividades y celebraciones culturales, salidas extramurales, acata normas de convivencia, su relacionamiento con pares es selectivo. Durante el poco tiempo que lleva en el Bello horizonte se muestra tranquila, con particpación pasiva, indicando que el frio ni el viento del sector le favorecen su dinamica diaria de participación, su dinamica relacional con pares es selectiva y discreta. Está Afiliada a la EPS Capital Salud, regimen subsidiado

	NUTRICION: Persona mayor de 80 años de edad quien ingresa al CCC Bello Horizonte el 11 de abril de 2024 por cambio de institución. De acuerdo a lo informado por la persona mayor se identifica una alimentación balanceada mínimo desde hace 6 meses, dada a la institucionalización, sin embargo la persona mayor manifiesta llevar 3 años institucionalizada, manifiesta tener hiporexia, deposiciones normales con episodios de distensión abdominal y gastritis. Según la circunferencia de pantorrilla según la NANHES 1999-2006 se identifica disminución severa de masa muscular, sin riesgo cardiovascular según la circunferencia de cintura. Con base en los datos antropométricos clasificación nutricional normopeso según IMC por SENPE, se realiza la toma de peso y la talla se toma con distancia longitud rodilla maléolo según formula Arango y Zamora. Por medio de conversación la persona mayor refiere contar con prótesis superior e inferior adaptadas, por lo cual prefiere alimentación en consistencia normal, así mismo, refiere adaptación a los alimentos ofrecidos en el CCC. Conforme a clasificación del estado nutricional se inicia plan de alimentación en el centro en consistencia normal normocalorica, normoglucida, normoproteico, normograsa, hiposódica, sin ácidos, ni leche. No se ofrece complemento nutricional ni refrigerio nocturno. Seguimiento individual trimestral.
	PSICOLOGIA: Persona mayor de 82 años, quien ingresa a la Comunidad de Cuidado Bello Horizonte el 11 de abril de 2024 por traslado de otra unidad operativa, orientada en sus 3 esferas,con porte y actitud adecuada para la edad, alerta y consiente, Leonila cumple con el pacto de convivencia ajustandose a indicaciones, con comunicacion clara y coherente, participa en las actividades institucionales ofertadas el area, se evidencia tranquila, estable emocionalmente, con adaptabilidad al medio de larga estancia, Persona mayor quien solicita traslado a otra unidad operativa, por parte del area de Psicologia se sugiere traslado donde se se siga garantizando un cuidado integral y se proteja su dignidad.
	OCUPACION HUMANA: Persona mayor funcional y autónoma en la realización de las actividades de la vida diaria, realiza vestido, y baño diario, consume los alimentos con desagrado, puesto que, refiere no estar conforme con la sazón en las preparaciones, que para ella son insípidas, siendo esta una de las razones por lo cual la señora desea su traslado, se desplaza sin apoyo y presenta comunicación coherente y asertiva, demostrando estar ubicada en tiempo y espacio, sus gustos e e intereses están enfocados en los trabajos manuales, en especial, le encanta colorear y pintar, demostrando sus capacidades artísticas, al llegar a la unidad operativa manifestó su deseo de continuar con sus estudios de bachillerato, pero no fue posible su inscripción, porque ya se habían cerrado las matriculas para el año lectivo. Desde el área se considera viable la posibilidad de traslado de la persona mayor a un centro comunidad de cuidado modalidad moderado, para dar continuidad a la garantía de derechos por una vejez digna, feliz y así contribuir al mantenimiento de su autonomía.

CONCEPTO GENERAL: El coordinador y el equipo interdisciplinar conceptúan que, teniendo en cuenta que la persona mayor es independiente, funcional, autónoma con un Barthel de 95 puntos, y de acuerdo a la dinámica actual de la comunidad de cuidado se sugiere traslado en modalidad moderada para que se posibilite el proceso de adaptación a larga permanencia mediante plan de cuidado que garantice integridad y dignidad en su vejez, ademas de tener en cuenta su solicitud voluntaria de traslado al CCC el Bosque, siempre y cuando haya cupo.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE CASO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ	COORDINADOR	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JAQUELLIN RAMIREZ ROMERO/JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERÍA	
GUSTAVO ADOLFO ANDRADE	GERONTOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ	NUTRICIONISTA	
ELSY MEZA	PEDAGOGIA	
CAMILO RIOS DIMATE	ARTISTA	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGA	

Integración Social	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL -PAIIN- SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	FORMATO NO CONTROLADO

DATOS GENERALES			
Nombre del CCC	BELLO HORIZONTE	Fecha de Elaboración	14 DE AGOSTO DE 2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
Nombres y Apellidos	MARINA BECERRA	Documento de Identificación	20267122
Fecha de Ingreso al Servicio	25 OCTUBRE DE 2022	Fecha de Ingreso al CPS	31 DE MAYO DE 2024
Lugar y fecha de Nacimiento	CHAGUANÍ, CUNDINAMARCA EL 1 DE ENERO DE 1940	Edad Actual	84 AÑOS
Nivel de Escolaridad	BÁSICA PRIMARIA INCOMPLETA	Estado Civil	SOLTERA

OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO					
Ingreso		Traslado	X	Otro:	¿Cuál?

FASE	ESTUDIO DE CASO
	ENFERMERÍA: Persona mayor con diagnósticos médicos de base de Hipertensión arterial, lumbago, hiperlipidemia, Vertigo, Miopía, Con su tratamiento farmacológico en curso así: Enalapril, pregabalina, acetaminofen, Carbonato de calcio, daflon, tramadol, actualmente se encuentra orientada en sus tres esferas, alerta y despierta al llamado, adherente al tratamiento, a la valoración cefalocaudal se determinaron diagnósticos de enfermería de Riesgo de caída y riesgo de traumatismo físico: Relacionado con disminución de la fuerza muscular de sus miembros inferiores, asociados a su disminución en la marcha, no usa bastón. Cuidados de Enfermería: Control de constantes vitales, se deben avisar cambios hemodinámicos, brindar conocimientos relacionados con métodos de respiración y relajación, orientar constantemente en persona tiempo y espacio, motivar la realización de ejercicios pasivos y activos según su funcionabilidad, mantener piel tibia y seca, administrar medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, según horarios establecidos por la EPS-S, vigilar y avisar signos de infección, vigilar patrón de descanso y sueño, brindar espacios liberación de emociones, motivar su participación en las actividades programadas, garantizar el uso de tapabocas, y lavado de manos, garantizar espacios seguros para su deambulación, educar sobre el uso de barandas e implementación de medidas de seguridad para su deambulación segura, vigilar aceptación y tolerancia a la vía oral, continuar invitando a su red de apoyo en el proceso activo de cuidado, mantener funcionabilidad e individualidad, involucrar a su redes de apoyo primarias en el proceso activo de cuidado, en su escala de Barthel 70 puntos para una dependencia moderada. Se ha fomentado un descanso adecuado, persona mayor refirió querer ser trasladada al centro de comunidad de cuidado El Bosque ya que su red familiar les es mas facil poder visitarla por que viven cerca a este centro asi poder sentirse más confortada y mejorando su estado de animo, respetando su autonomía e individualidad se sugiere poder realizar el cambio de comunidad de cuidado, manteniendo su funcionabilidad y proyecto de vida.
	TRABAJO SOCIAL: Persona mayor que ingresa al ccc Bello Horizonte el día 31 de mayo de 2024 por finalización de contrato del centro Comunidad de Cuidado Hogar Saramita de Fusagasugá. Marina es independiente, autónoma y funcional, participa en las actividades artísticas y culturales, su red familiar permanece activa a través de su unico hermano Pedro Hernandez, residente en Bogotá, tambien persona mayor, quien la visita esperiodicamente al centro; genralmente el equipo de cuidado integral firma salidas cortas dentro del entrono del Barrio Bello Horizonte en pro de favorescer asu autonomia, movilidad; su participacion es pasiva, se incluye en las actividades diarias, acata normas de convivencia, su relacionamiento con pares es selectivo, especialmente con 4 pares femeninas con quien genran camaraderia y solidaridad. Durante el poco que lleva en el Bello Horizonte se muestra tranquila, con particpación pasiva, indicando que el vietno y la altura en el Bello le afectan su salud con dolores en sus piernas, rodillas, manos y hombros. Se realizo Listado Censal que se envio al equipo tecnico para la atencion de personas mayores en proteccion especial, complementario a ello, se solicito a la Nueva EPS para la atención en portabilidad con asignacion de IPS en Bogotá para la atención oportuna en salud, ya que la beneficiaria estaba siendo atendida en el municipio de Fusagasugá.
	NUTRICIÓN: Persona mayor de 84 años quien ingresa al CCC Bello Horizonte el 31 de mayo de 2024 por situación de emergencia por cierre de comunidad de cuidado Hogar Saramita. Persona mayor se encontraba institucionalizada con alimentación balanceada previo ingreso. Por medio de conversación la persona mayor manifiesta haberse adaptado a la alimentación brindada en el centro y no ha presentado intolerancias alimentarias. Con base en los datos antropométricos su estado nutrición es Normopeso según rangos de la SENPE, se realiza calcula talla con distancia longitud rodilla maléolo según formula Arango y Zamora. Se recomienda participar de las actividades de acondicionamiento físico para fortalecer la masa muscular, así como participar en las actividades IEC ofrecidas por nutrición. Conforme a clasificación del estado nutricional se inicia plan de alimentación en el centro en consistencia normal, normocalorica, normoglucida, normoproteica, normograsa, hiposódica, sin refrigerio nocturno y ni complemento nutricional. No se canaliza a salud. Seguimiento individual trimestral.

	PSICOLOGIA: Persona mayor de 84 años, quien ingresa a la Comunidad de Cuidado Bello Horizonte el 31 de mayo de 2024 por emergencia cierre de Comunidad de Cuidado Hogar Saramita, funcional , orientada en sus 3 esferas,con porte y actitud adecuada para la edad, alerta y consiente, Marina cumple con el pacto de convivencia ajustandose a indicaciones, con comunicacion clara y coherente, no participa en las actividades institucionales ofertadas por las diferentes areas sin embargo se evidencia tranquila, estable emocionalmente, con adaptabilidad al medio de larga estancia, Persona mayor quien solicita traslado a otra unidad operativa, por parte del area de Psicologia se sugiere traslado donde se se siga garantizando un cuidado integral y se proteja su dignidad.
	GERONTOLOGÌA: Persona mayor con caracteristicas de envejecimiento primario, actualmente presenta dificultad para el desarrollo de actividades de orden instrumental, no obstante, este hecho se puede fortalecer a travès de trabajo centrado en fisioterapia. De otro modo, Marina se comunica de manera adecuada, fluida, ubicada en tiempo y espacio. Tipologìa de persona mayor, reservada, prudente. De manera espontànea y libre ha solicitado traslado a comunidad de cuidado en clima templado o caliente que le permita tener mejor salud, por ende mejor capacidad funcional. Se sugiere al equipo de validaciòn de condiciones viabilizar el respectivo traslado como factor protector para su integridad, autonomia, capacidad funcional y vida cotidiana.
	OCUPACION HUMANA: OCUPACION HUMANA: Doña Marina es una persona amable y respetuosa, tiene amistad con doña Luz María, de manera que realizan juntas la mayoría de actividades; así participa en las actividades de expresión corporal con mucho agrado, ingresa a cineclub, participa de las celebraciones y eventos socio culturales, esporádicamente se le ve en los talleres de música, artes plástica y baile, siendo de se especial gusto los torbellinos y pasillos. Ha expresado malestar y dolores en hombros, manos y rodillas relacionándolos con el frio de la comunidad de cuidado, es por esto que solicita un traslado a un clima más caliente.
CONCEPTO GENERAL: El coordinador y el equipo interdisciplinar conceptúan que, teniendo en cuenta que la persona mayor es independiente, funcional, autónoma con un Barthel de 70 puntos, y de acuerdo a la dinámica actual de la comunidad de cuidado se sugiere traslado en modalidad moderada para que se posibilite el proceso de adaptación a larga permanencia mediante plan de cuidado que garantice integridad y dignidad en su vejez, ademas de tener en cuenta su solicitud voluntaria de traslado al CCC el Bosque, siempre y cuando haya cupo.	

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE CASO

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR	FIRMA
CESAR AUGUSTO SANCHEZ	COORDINADOR	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
JAQUELLIN RAMIREZ ROMERO/JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERÍA	
GUSTAVO ADOLFO ANDRADE GÒMEZ	GERONTOLOGÍA	
MARIA ANGELICA PERTUZ	NUTRICIONISTA	
CAMILO RIOS DIMATÉ	ARTISTA PROFESIONAL	
FABIO MARIN/ELSY MEZA	PEDAGOGIA	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGA	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. Secretaría Integración Social	PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL INDIVIDUAL -PAIIN- SUBDIRECCIÓN PARA LA VEJEZ	FORMATO NO CONTROLADO

DATOS GENERALES			
Nombre del CCC	BELLO HORIZONTE	Fecha de Elaboración	21/8/2024

DATOS DE LA PERSONA MAYOR			
Nombres y Apellidos	EDUARDO PINILLA ROGRIGUEZ	Documento de Identificación	1026273237
Fecha de Ingreso al Servicio	9/09/2022	Fecha de Ingreso al CCC	9/09/2022
Lugar y fecha de Nacimiento	BOGOTÁ 30/07/1953	Edad Actual	71
Nivel de Escolaridad	NINGUNA	Estado Civil	SOLTERO

OBJETIVO DEL ESTUDIO DE CASO						
Ingreso		Traslado	X	Otro:		¿Cuál?

FASE	ESTUDIO DE CASO
	ENFERMERIA: Persona mayor con diagnósticos médicos de: trastorno mental y del comportamiento debido al uso de múltiples drogas y sustancias, catarata senil no especificada, glaucoma primario, hiperplasia prostática, posoperatorio tardío de corrección de dedo en gancho en miembro inferior derecho, tumor maligno de próstata, pseudofaquia, trastorno de la personalidad y del comportamiento en adultos, tratamiento farmacológico vía oral: Pregabalina, Tamsulosina más Dustasteride, vía oftálmica: Latanoprost, Timolol, Carboximetilcelulosa, semiadherente al tratamiento argumenta no consumir medicamentos para manejo de dolor para no suplir con otras drogas el manejo, en la valoración de enfermería se determinan diagnósticos de riesgo de ataque de ansiedad y miedo relacionado con el proceso evolutivo de su enfermedad, cáncer, y el rechazo a consumir tratamiento farmacológico, como analgesia, ordenado por la especialidad de psiquiatría. Dolor relacionado con la sensación de no poder ser controlado, y clasificación según la escala analógica de dolor (EVA), Disposición para mejorar el autocuidado, relacionado con la expresión e interés por mantener su estado de salud regulando los síntomas, interés por la autogestión y consecución de sus citas médicas, interés por aprender medidas farmacológicas y no farmacológicas sobre el manejo del dolor, se han brindado cuidados de enfermería: control de constantes vitales, administración de medicamentos teniendo presente los 12 correctos para su administración segura, se brindó y verificó orientación constantemente en su sensorio, se realizaron ejercicios pasivos y activos según su funcionalidad, se garantizaron espacios seguros para su deambulación, se brindó educación sobre la importancia de protección de prominencias óseas, se brindó acompañamiento en los recorridos, y se reconocieron los puntos de apoyo y zonas seguras para su desplazamiento. En la Escala de Barthel obtuvo 95 puntos, indicando dependencia leve o escasa. Se ha realizado acompañamiento a sus tramites de salud con las especialidades tratantes que incluyen Oftalmología, Medicina Interna, Ortopedia, Nutrición, Retinología, Urología Oncológica, Cuidados Paliativos y Medicina General, se relacionan los tramites del último trimestre: El día 25 de junio asistió a una cita de Ortopedia donde le enviaron medios diagnósticos y tratamiento médico, control con resultados por su antecedente quirúrgico del pie. El día 27 de junio asistió a una cita de control de Urología Oncológica, donde lo encontraron estable, le dieron orden de tamsulosina y está estable en sus resultados de laboratorio. El día 29 de junio le realizaron una radiografía de tórax. El día 6 de julio tuvo una cita de quimioterapia con Oncolife para la administración del medicamento, presentó decaimiento y mareo. El día 10 de julio cumplió con una cita en IPS IDIME Américas para la toma de gammagrafía ósea, le administraron medio de contraste y tomaron las imágenes, sin novedad. El día 15 de julio tuvo una cita de cuidados paliativos, fue valorado y lo encontraron estable, le dieron fórmula de medicamentos y control en tres meses. El día 30 de julio asistió a una cita de optometría, donde evidenciaron no mejoría en su visión durante el examen, le dieron un resumen de historia clínica y debe asistir a una cita de Retinología para definir conducta. El día 1 de agosto cumplió con una cita de electromiografía, sin novedad. Pendiente cita control con ortopedia para definir conducta, posible reintervención cirugía en su pie. El día 21/08/2024 se realizo abordaje con la persona mayor dado que presento novedad de convivencia con una de las auxiliares de enfermería, no siendo exitoso ya que la persona se tornó irritable y refirió colocar su versión en el buzón de sugerencias de la institución. Debido a esta novedad se sugiere traslado de la persona mayor a otra comunidad de cuidado, donde se siga garantizando el cuidado integral e integrado.

PSICOLOGIA:
Persona mayor diagnosticado con enfermedad oncologica, orientado en sus 3 esferas, funcional e independiente, mantiene lenguaje verbal fluido y coherente, con Eduardo se realizan intervenciones individuales debido a que refiere el estar con sus pares produce alteración, se ha realizado contención emocional, se socializan herramientas para manejo de sus emociones, con la persona mayor se logra dar inicio a psicoterpia y se gestiona proceso psicológico al cual se le ha venido realizando seguimiento, sin embargo despues del proceso que se ha realizado con la persona mayor, se han venido presentando situaciones de acoso, amenazas y agresiones con funcionaria de la Comunidad de Cuidado, Debido a esta situacion se sugiere dar viabilidad a traslado de persona mayor a otra comunidad de cuidado, donde se siga garantizando el cuidado integral de la persona mayor.

TRABAJO SOCIAL:
Persona mayor quien ingresa al CCC Bello Horizonte el 9/09/2022, ingreso directo autorizado por la subdirección Vejez, por cerramiento del Centro de Cuidado Transitorio Balcanes. Está orientado en tiempo, espacio y personas, es autónomo e independiente en la realización de actividades de la vida diaria, sin escolarización, aprendió a leer y escribir en ámbito familiar, no tuvo hermanos, no estudio. soltero estuvo en condición de habitabilidad en calle, consumo de SPA. tuvo dos hijos Andrés Eduardo Salazar Hernández, Nina Maribel Salazar Hernández, debido a permanencia en centros de reclusión no fueron reconocidos legalmente y su comunicación es frágil.
Su relación familiar es esporadica solamente con su hija mayor, quién le brinda apoyo emocional y comunicación esporádica, desde su ingreso al servicio CCC Bello horizonte, solicitó no se le involucrara en el proceso de institucionalización. Estas relaciones han sido distantes a causa del consumo de SPA, habitabilidad en calle y por comportamientos con tendencias a la agresividad. La persona mayor ha presentado difícil adaptación al medio institucional por su poca tolerancia a la frustración, maneja un comportamiento tranquilo, pero totalmente distante de pares, solicita salidas esporádicas, manifiesta no involucrarse en actividades grupales o en espacios concurridos o de participación masiva indicando que se desestabiliza, en sus momentos de alientos prefiere consumir los alimentos aislado sin sentarse y alejado de sus pares.
Durante el proceso de institucionalización se observa aislado, sin generar camaradería con pares, generalmente le gusta fomentar vínculos con cuidadores, en ocasiones marca territorio o impone sus decisiones con pares frente a alguna frustración, a pesar de los espacios de escucha ofrecidos permentemente a la persona mayor en por de fomentar su participación e inclusión en actividades diarias, esto no se ha logrado a nivel interno.
Trabajo Social en algunas ocasiones le ha realizado acompañamientos en la elaboración de Derechos de Petición a la Subred Centro oriente solicitud toma de biopsia transrectal de próstata de manera prioritaria, también por cita de urología o desabastecimiento de medicamentos en Audifarma, solicitud suplementos nutricionales.
Está afiliado a la EPS Capital Salud, Régimen Subsidiado.

NUTRICIÓN: persona mayor de 70 años con normopeso según SENPE, con disminución moderada de masa muscular según NHANES 1999-2006, según la circunferencia de cintura no hay riesgo cardiovascular. Por medio de la conversación la persona mayor manifiesta adaptación a la alimentación suministrada en el CCC, sin embargo, tiene episodios de inapetencia y estreñimiento derivado al tratamiento farmacológico actual, lo cual ha generado consumo de otras preparaciones ingresadas al centro. Se realiza educación alimentaria y nutricional respecto a la importancia de consumir únicamente los alimentos ofrecidos ya que están basados en una alimentación balanceada y variada para su estado nutricional. Por último, persona mayor no participa en actividades de IEC, sin embargo se intenta incluir en actividades de forma individualizada.

Persona mayor a quien se le ajusta el plan de alimentación en consistencia normal, normocalórica, normoglucido, normoproteico, normograsa, hiposódico, con refrigerio nocturno y complemento nutricional. Se le pregunta si está de acuerdo, a lo cual responde "si".

OCUPACIÓN HUMANA: Persona mayor autónoma e independiente en la realización de las actividades de la vida diaria; el señor Eduardo no realizó estudios escolares según ha referido, sin embargo aprendió a leer empíricamente, porque es su pasión, le encanta leer diferentes géneros literarios, lo que lo sumerge en su estilo de vida apartado de los demás, puesto que no le agrada socializar con sus pares, ni en los tiempos de alimentos. La persona mayor es funcional y le gusta apoyar en el proceso de salud, como reclamar sus medicamentos o buscar citas médicas. En cuanto a sus habilidades comunicativas mantiene un lenguaje fluido, claro y coherente. Debido a su estilo de vida, apartado de sus pares, ha presentado varias faltas al pacto de convivencia, donde se ha generado compromisos con la persona mayor. Desde el área se considera pertinente el traslado de la persona mayor a una comunidad de cuidado modalidad moderada, donde continúe con su proyecto de vida y una vejez autónoma e incluyente.

CONCEPTO GENERAL: El coordinador y el equipo interdisciplinar conceptúan que, teniendo en cuenta las situaciones de convivencia delicadas, que se han venido presentando reiterativamente durante el proceso de institucionalizacion entre la persona mayor con funcionaria del CCC Bello Horizonte incumpliendo el pacto de convivencia, ademas de tener en cuenta la dinámica de transitoriedad actual de la comunidad de cuidado se sugiere traslado en modalidad moderada donde se siga garantizando su integridad, dignidad y autonomía en su vejez.

PARTICIPANTES EN EL ESTUDIO DE CASO		
NOMBRES Y APELLIDOS	**CARGO DEL-A PROFESIONAL PARENTESCO / RELACION CON LA PERSONA MAYOR**	**FIRMA**
CESAR AUGUSTO SANCHEZ	COORDINADORA	
ALIX RODRIGUEZ SANCHEZ	TRABAJO SOCIAL	
MARÍA ANGÉLICA PERTUZ	NUTRICIONISTA	
JACKELINE RAMIREZ / JORGE IVAN LONDOÑO	ENFERMERÍA	
ANDREA VILLAMIL	PSICOLOGA	
CAMILO RIOS DIMATÉ	ARTES	
FABIO MARIN	PEDAGOGÍA	