ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO GESTIÓN DE CASO	Código: Versión: Fecha: Página:

NO CONTROLADO

1. DATOS GENERALES			
1.1 Servicio social:	Cuidado Transitorio Día/ Noche		
1.2 Nombre Unidad Operativa	Centro Cuidado Transitorio Los Caminantes		
1.3 Fecha de diligenciamiento:	26-07-2025		
1.4 Puntaje Barthel	100		
1.5 Tiempo de atención en el servicio (Años)	15 años	1.6 Lugar de procedencia	Bogotá

2. DATOS DE LA PERSONA MAYOR					
2.1 Nombres y apellidos:	Carlos Arturo Sánchez Sánchez			2.2 No Identificación:	19252647
2.3 Sexo:	Masculino	2.4 Edad:	70	2.5 Nivel educativo	Universitario incompleto

HISTORIA DE VIDA

Carlos Arturo Sánchez nació el 25 de septiembre de 1954 en Bogotá, en el seno de una familia de clase trabajadora. Su niñez transcurrió en un hogar modesto pero lleno de disciplina y valores. Desde muy joven mostró interés por los estudios y una marcada capacidad intelectual. Logró ingresar a la Universidad Nacional de Colombia, donde cursó cuatro semestres de Administración de Empresas.

Sin embargo, su trayectoria académica se vio abruptamente interrumpida por un paro universitario de gran magnitud ocurrido en el año 1977, motivado por el asesinato del estudiante Julio Ossa Santamaría, lo que desencadenó un movimiento de protesta nacional que cerró las universidades públicas durante más de seis meses. La situación económica de su familia, combinada con la incertidumbre institucional y el impacto emocional de la violencia, lo llevaron a abandonar sus estudios definitivamente. A partir de ese momento, se dedicó al trabajo informal para sostenerse y ayudar a su madre, con quien siempre tuvo un lazo afectivo muy fuerte.

El acontecimiento que más lo marcó fue la muerte de su madre, ocurrida hace aproximadamente 15 años. A partir de ese momento, comenzó un periodo de profunda tristeza, aislamiento emocional y desestructuración personal. Sin red de apoyo ni hijos, Carlos Arturo fue ingresado al sistema de Centros de Cuidado Transitorio, donde ha permanecido desde entonces. Su paso por el servicio ha estado acompañado de largos periodos de introspección y silencio, pero también de resignificación y búsqueda de sentido. A pesar del dolor acumulado y la soledad, conserva una forma pausada de hablar, una mirada reflexiva y una profunda necesidad de ser escuchado y comprendido.

☐ Riego de Habitar en Calle ☐ Habitante de Calle

Motivo:

Carlos Arturo Sánchez se encuentra en situación de habitabilidad en calle desde hace 15 años como consecuencia directa de la muerte de su madre, con quien convivía y mantenía un lazo emocional fuerte. La pérdida de su única figura de apoyo afectivo desencadenó un proceso de duelo crónico, marcado por depresión, abandono de su proyecto vital y pérdida de autonomía social. Sin familiares ni red de apoyo, y con escasos recursos económicos, su situación lo llevó a ingresar al sistema de Centros Transitorios, donde ha permanecido como una forma de protección institucional frente a la exclusión social y el deterioro emocional.

VALORACIÓN INTEGRAL – OBJETIVOS

3.1. AREA DE TRABAJO SOCIAL

VALORACIÓN	**OBJETIVOS**
Red de apoyo socio-familiar • **Tipo de vínculo con familiares:** No posee red familiar activa ni cercana. Nunca tuvo hijos ni pareja estable. Su madre, fallecida hace 15 años, era su único lazo significativo. • **Red social comunitaria:** No se identifican vínculos comunitarios o amistades actuales. Su interacción se	**Corto plazo:** • Establecer vínculo de confianza con el equipo profesional. • Identificar intereses personales que puedan activar su sentido de pertenencia. **Mediano plazo:** • Integrarse en espacios comunitarios y actividades

limita al entorno institucional.
- **Instituciones:** Desde hace 15 años es beneficiario del Centro de Cuidado Transitorio, sin acceso a otras entidades sociales.

Apoyo económico permanente
- **Subsidio SITP:** No
- **Transferencia monetaria:** No
- **Bono:** No
- **Ingreso por trabajo, familia o amigos:** Ninguno
- **Otro:** No refiere

Necesidad prioritaria
- Acompañamiento emocional sostenido.
- Reconstrucción de vínculos sociales.
- Inclusión activa en espacios significativos dentro del centro.

Concepto profesional:
Carlos Arturo Sánchez se encuentra en condición de vulnerabilidad crónica, con aislamiento afectivo y social sostenido desde hace más de 15 años. Su historia vital muestra una ruptura biográfica a partir de la muerte de su madre, que dejó como secuela una profunda desconexión con el entorno. No cuenta con red de apoyo ni referentes familiares, lo que lo posiciona en alto riesgo de exclusión social institucionalizada.
Desde el enfoque ecológico y de derechos, se sugiere una intervención centrada en la recuperación del sentido de pertenencia y el fortalecimiento de vínculos comunitarios dentro del Centro Transitorio. Se requiere fomentar su participación activa, escuchar su narrativa de vida y estimular procesos de autocuidado y autonomía emocional. Todo ello mediante el fortalecimiento de capacidades personales, relaciones sociales saludables y procesos psicosociales sostenidos.

significativas dentro del centro.
- Potenciar su autonomía desde un rol activo como participante.

Largo plazo:
- Reconstruir red de apoyo institucional y natural mediante vínculos solidarios.
- Reducir el riesgo de aislamiento institucional crónico.

Nombre del profesional: Andrea Sanchez

3.2 AREA DE PSICOLOGIA

VALORACIÓN
Recursos de afrontamiento y adaptación
Piensa en un momento decisivo en tu vida: *"Cuando murió mi madre. Sentí que se acabó todo. Ella era lo único que yo tenía."*
¿Cómo actuaste en este momento que sucedió? *Me encerré. No quería hablar con nadie. Dejé de salir, de comer bien. Me dejé llevar por la tristeza.*
¿Cómo te has sentido en el proceso de adaptación a las dinámicas del servicio? *Al comienzo fue muy difícil. Me costó convivir con otras personas. Pero después de tantos años aquí, esto ya es mi casa. Aunque a veces me siento invisible.*
Historia de diagnóstico, cómo le afecta este a su vida diaria

OBJETIVOS
Corto plazo:
- Establecer vínculo terapéutico desde una escucha empática y validación emocional.
- Identificar y resignificar el duelo por la muerte de su madre.

Mediano plazo:
- Fortalecer autoestima mediante reconocimiento de logros y capacidades.
- Promover participación en espacios terapéuticos grupales desde el respeto a su ritmo.

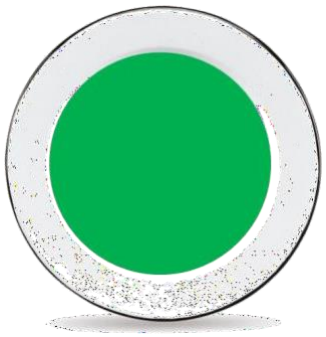
Largo plazo:
- Reconstruir sentido de vida adaptado a su realidad actual.

NO CONTROLADO

No refiere diagnóstico psiquiátrico formal, pero muestra signos compatibles con duelo crónico y distimia persistente. La afectación se manifiesta en retraimiento, aislamiento, falta de iniciativa y baja emocionalidad frente al entorno. **¿Tiene algún diagnóstico, cómo le afecta este a su vida diaria?** *No tengo diagnóstico médico, pero desde que mi madre murió, no soy el mismo. Todo me cuesta más. Me canso fácil, pienso mucho en el pasado.* **Adicción y consumo, nivel de afectación** **¿Has tenido alguna situación problemática que haya sido difícil dejar?** *Sí. Dejar la vida que tenía con mi mamá. Me ha costado aceptar que ya no está.* **¿Has consumido o consume actualmente algún tipo de sustancia? ¿Cuál es y con qué frecuencia?** *No. Nunca he fumado ni tomado. No me gustan esas cosas.* **Descripción emocional y actual** **¿Cómo describiría su estado de ánimo en el último mes?** *He estado tranquilo, pero a veces muy solo. Hay días en que no quiero hablar con nadie. Me siento como si ya no importara.* **CONCEPTO PROFESIONAL** Carlos Arturo Sánchez, persona mayor institucionalizada desde hace 15 años, presenta signos emocionales consistentes con un posible **trastorno adaptativo crónico,** vinculado a un duelo no resuelto por la muerte de su madre. Aunque no refiere diagnósticos clínicos previos ni consumo de sustancias, su deterioro emocional ha sido constante, en parte por la ausencia de vínculos afectivos significativos y la prolongada permanencia institucional. El impacto de la soledad y la desvinculación social ha generado un estado de dependencia afectiva pasiva, con pérdida del deseo de cambio.	• Prevenir el deterioro emocional mediante la implementación de estrategias de afrontamiento positivas y sostenibles.
Nombre del profesional: Edinson Soracipa	
3.3. AREA DE NUTRICIÓN	
VALORACIÓN: Peso: 55 Kg Talla: 156 cm Clasificación nutricional: Normal ¿Asistió a nutrición? No ¿Consume complemento nutricional? Ninguno Cuanto consume de la alimentación actual	OBJETIVOS: Evitar deterioro nutricional, realizando ajuste a la proteína ofrecida, para garantizar el consumo completo se sus alimentos.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO GESTIÓN DE CASO	Código: Versión: Fecha: Página:

NO CONTROLADO



Que alimentos no consume: Carnes rojas
¿Por qué? Artrosis
Circunferencia de pantorrilla: 32 cm

Concepto profesional:
Persona mayor con estado nutricional adecuado, quien no consume carnes rojas por patología de base, con adecuado consumo de alimentos dentro del centro.

Nombre del profesional: Andrea Paola Camacho Florez

3.4 AREA TERAPIA OCUPACIONAL

VALORACIÓN:	OBJETIVOS:
Persona mayor quien presenta un desempeño ocupacional funcional ya que es independiente en actividades de la vida diaria e instrumentales. En el área cognitiva no presenta ninguna dificultad en cuanto a memoria a corto plazo, tiene una leve dificultad en el seguimiento de instrucciones a nivel socio emocional la persona se comunica e interactúa con las demás personas y profesionales. Sin dificultad en motricidad fina, en motricidad gruesa dificultad de movilidad para desplazarse largas distancias usa como ayuda técnica un bastón. En competencias laborales la persona no cuenta con una actividad laboral. En cuanto a gustos e intereses le gusta ver películas y buscar información en internet.	• Mantener las habilidades cognitivas como la memoria, la atención, el seguimiento de instrucciones por medio de las actividades que se realizan en la unidad.

Nombre del profesional: Nelly Agreda

3.5 AREA EDUCACIÓN FISICA

VALORACIÓN:	**OBJETIVOS**
Hábitos de vida saludable **¿Usted ha practicado algún deporte?** *No. Nunca practiqué deporte como tal. Caminaba mucho cuando era joven, porque me gustaba moverme y pensar mientras caminaba.* **¿Tiene alguna condición médica que le impida realizar actividad física?** *No tengo enfermedades graves, pero a veces me canso*	**Corto plazo:** • Iniciar una rutina de movilidad articular y estiramientos suaves. • Fomentar su vinculación a sesiones grupales con enfoque lúdico y recreativo. **Mediano plazo:** • Incrementar la tolerancia al ejercicio mediante caminatas asistidas o libres por periodos controlados. • Favorecer el equilibrio postural y la estabilidad corporal

rápido o me duele la espalda si camino mucho. **¿Con qué frecuencia realiza actividad física?** *Casi nunca. A veces salgo al patio y camino un poco, pero no siempre tengo ganas.* **¿Cuánto tiempo puede dedicar a la actividad física?** *Puedo caminar unos 15 a 20 minutos si me siento bien.* **CONCEPTO PROFESIONAL** Carlos Arturo Sánchez, persona mayor de 70 años con más de 15 años de institucionalización, presenta un estilo de vida predominantemente sedentario. No refiere patologías osteomusculares que impidan la actividad física, aunque manifiesta fatiga frecuente y baja motivación para participar activamente. Su limitada participación en actividades físicas parece estar relacionada más con el bajo estado anímico y la falta de propósito que con restricciones funcionales evidentes. Se recomienda implementar un programa de actividad física **adaptado a su condición emocional y física**, que contemple rutinas suaves, pausadas y progresivas, orientadas a recuperar el hábito del movimiento, mejorar su postura, fortalecer la musculatura estabilizadora y favorecer el contacto con otros usuarios. Se sugiere iniciar con ejercicios de movilidad articular, caminatas asistidas, respiración consciente y sesiones breves de bajo impacto con enfoque recreativo.	básica. **Largo plazo:** • Consolidar una rutina semanal de actividad física adaptada a sus capacidades. • Potenciar el uso de la actividad física como herramienta para el bienestar emocional y la interacción social.

Nombre del profesional: Sebastian Galeano

4. PLANIFICACIÓN DEL CASO

La planificación del caso de Carlos Arturo Sánchez Sánchez responde a la necesidad de atención psicosocial, emocional y funcional frente a una historia marcada por el duelo no resuelto, la desvinculación social sostenida y la institucionalización prolongada. Se plantea una intervención integral que articule el fortalecimiento emocional, el restablecimiento de vínculos significativos, la activación corporal y el mantenimiento de su funcionalidad.

En el **corto plazo**, se establecerá un vínculo terapéutico de confianza mediante espacios de escucha activa, que permitan validar su experiencia vital y reconocer el impacto profundo de la pérdida de su madre. Este acercamiento buscará resignificar su proceso de duelo, brindándole herramientas emocionales para abordar el dolor y canalizarlo hacia nuevas formas de sentido y participación.

Desde el trabajo social, se promoverá su inclusión en espacios comunitarios internos al centro, con un enfoque progresivo y respetuoso de su ritmo personal, para despertar intereses dormidos y fomentar el sentido de pertenencia. Se identificarán sus gustos e intereses actuales (como el cine o la navegación por internet), para incorporarlos como medios de conexión con otros y consigo mismo.

A nivel ocupacional, se implementarán actividades que estimulen la memoria, la atención y el seguimiento de instrucciones, promoviendo su participación en tareas grupales o individuales que fortalezcan su autonomía. Desde la educación física, se dará inicio a una rutina suave de movilidad articular, caminatas guiadas y ejercicios de respiración consciente, ajustados a su ritmo y energía diaria, con el fin de recuperar el hábito del movimiento y disminuir el sedentarismo.

En lo nutricional, se mantendrá seguimiento a su consumo alimentario para evitar riesgos de deterioro nutricional, realizando ajustes en la ingesta proteica ante su rechazo a las carnes rojas por razones médicas. Aunque su estado actual es adecuado, se mantendrá la vigilancia nutricional preventiva, teniendo en cuenta su historial de inactividad y aislamiento.

En el **mediano plazo**, se espera que Carlos Arturo logre fortalecer su autoestima, reconocer su valor en la cotidianidad del centro y vincularse a dinámicas institucionales desde un rol activo. También se espera que desarrolle estrategias de afrontamiento emocional sostenibles, que le permitan avanzar en su proceso de adaptación institucional y resignificación personal, disminuyendo el riesgo de cronificación del aislamiento afectivo y mejorando su bienestar general.

5. SEGUIMIENTOS INTEGRALES	
FECHA: SEGUIMIENTO 1: NOMBRES DE LOS PROFESIONALES:	FECHA: SEGUIMIENTO 2: NOMBRES DE LOS PROFESIONALES:
FECHA: SEGUIMIENTO 3: NOMBRES DE LOS PROFESIONALES:	FECHA: SEGUIMIENTO 4: NOMBRES DE LOS PROFESIONALES:

6. EVALUACIÓN:

Realice la evaluación del caso asignado conforme con los seguimientos realizados.

7. CIERRE DEL CASO:

De cierre al caso con las conclusiones o por los motivos establecidos en el anexo técnico.

	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMA
8.PERSONA MAYOR	Carlos Sanchez	
9. RESPONSABLE	Edinson Sorancipa	

Nota: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.