FUNDACIÓN VIVE FUNVIVE 2.0

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ – FUNDACIÓN SOCIAL VIVE COLOMBIA
CPS- 519 VIGENCIA 2023

FORMATO DE SEGUIMIENTO A DISPOSITIVOS DE ASISTENCIA PERSONAL – AYUDAS TÉCNICAS

1. ANTECEDENTES PERSONALES Y DE LA CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD

Primer Nombre	Lucia					Segundo Nombre									
Primer Apellido	Murcia					Segundo Apellido	Palacios								
Tipo de Identificación	RC	TI	CC	CE	PEP	Otro	¿Cuál?	No. de ID	21075881						
Fecha de Nacimiento	DD 22	MM 09	AA 62	Edad 60	Sexo	H	M	Género	F	M	T R	Otro	¿Cual?		
Localidad	Código 20														
Dirección	Vereda Vega									Estrato					
Teléfonos	3007518786														
Nombre de la Persona Cuidadora	N/A				Número de Dispositivos para seguimiento	4		Fecha de Visita	DD 05	MM 12	AA 23				
DIAGNÓSTICO:	oftalmoparesia.														

Nota 1: si se requiere actualice por favor los datos de ubicación del usuario y demás que se modifiquen en el momento de seguimiento y actualice base de datos.
Nota 2: el seguimiento se realizará al(los) dispositivo(s) de Asistencia Personal – Ayudas Técnicas y al beneficiario.

2. SEGUIMIENTO A LA AYUDA TÉCNICA Y A LA PERSONA: Marque una x sobre el número relacionado con la situación encontrada en el seguimiento a la persona y a la ayuda técnica y resalte con otro color la razón especifica de cada caso:

Dispositivo de Asistencia Personal – Ayuda Técnica	4	Nombre de la ayuda técnica: Reloj parlante. despertador Parlante, calculadora Parlante, TENSIOMETRO

	Seguimiento a la persona		Seguimiento al Dispositivo de Asistencia Personal - Ayuda Técnica
0	Persona no ubicada.	0	El dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica no ha sido ubicado en la residencia de la persona con discapacidad, sea porque manifiesta haberlo perdido por alguna razón o la persona no fue ubicada.
X	La persona usa el dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica de acuerdo con lo esperado/necesitado. El uso de la ayuda técnica ha incrementado su independencia funcional y participación social.	X	El dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica continúa sin cambios, se encuentra en buenas condiciones y cumpliendo con su objetivo funcional.
2	La persona ya no requiere el dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica otorgado, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción cambio definitivo en la limitación, fallecimiento.	2	El dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica requiere ser prescrito de nuevo por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro o fallas en la prescripción.
3	La persona no usa la ayuda técnica, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, deterioro de la ayuda técnica o fallas en la prescripción que hacen que la persona sienta dolor, incomodidad, estigma o rechazo social, entre otros.	3	El dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica puede ser retornado al proyecto para reasignación, por factores como crecimiento, cambio en el compromiso de la limitación, nueva prescripción, persona no ubicada, la persona ya no lo requiere o no desea seguir usando el dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica.
4	La persona usa el dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica, pero su uso amerita un nuevo proceso de entrenamiento.	4	El dispositivo de asistencia personal – ayuda técnica debe ser dado de baja.
5	La persona la persona traslada su domicilio a otra localidad.		

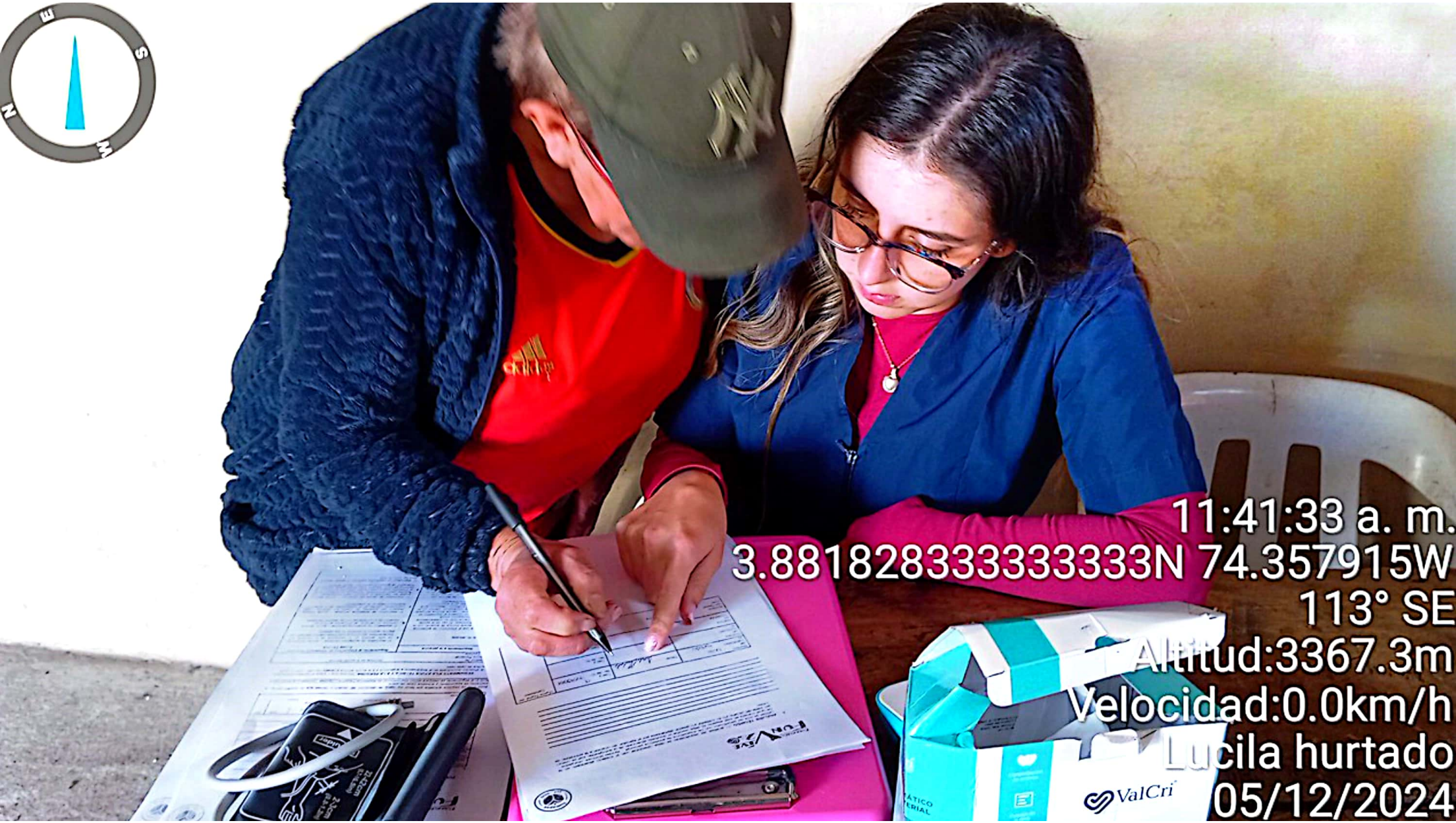
Escaneado con CamScanner

3. **ANÁLISIS TÉCNICO** (El análisis del seguimiento se debe relacionar con el impacto alcanzado en la calidad de vida del beneficiario con los dispositivos de asistencia personal – ayudas técnicas, otorgados – De igual manera en este espacio se debe reportar el resultado alcanzado de la autogestión que se realizó por parte del usuario y/o su cuidador y/o gestión adelantada por el ejecutor, en relación a la activación de rutas)

Usuaria en condición de discapacidad visual, se realiza seguimiento en el domicilio de los dispositivos, los cuales se encuentran en buen estado y cumplen con el objetivo principal de facilitar actividades como cuidado de la propia salud, calculos, ubicación en tiempo esto con el fin de facilitar sus actividades de la vida diaria y disminuir su esfuerzo visual.

Nombre del Candidato(a)	Lucila Hurtado	Firma	Lucila Hurtado	Tipo y No. de ID	CC	27095881	Huella Digital del Candidato
Nombre del Cuidador(a)	N/A	Firma	N/A	Tipo y No. de ID	N/A		
Nombre del Terapeuta	Natalia Sanabria	Firma	Natalia Sm	Tipo y No. de ID	CC	1022393 9424	
Nombre del Gestor Com.		Firma		Tipo y No. de ID			

Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner



Escaneado con CamScanner