FUNDACIÓN VIVE FUN V2.0

FONDO DE DESARROLLO RURAL DE SUMAPAZ – FUNDACIÒN 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	Isauro					Segundo Nombre												
Primer Apellido	Romero					Segundo Apellido	Hortua											
Tipo de Identificación	RC	TI	CC	CE	PEP	Otro	¿Cuál?	No. de ID	140897									
Fecha de Nacimiento	DD 17	MM 02	AA 1983	Edad 90	Sexo		M	Género	F		T R	Otro	¿Cuál?					
Localidad	Código 20																	
Dirección	Peñalisa											Estrato						
Teléfonos	3001696986																	
Nombre de la Persona Cuidadora	madeley camacho					Número de Dispositivos para seguimiento	1			Fecha de Visita	D D 02	MM 12	AA 24					
DIAGNÓSTICO: Fracturas bilateral																		

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 específica de cada caso:

Dispositivo de Asistencia Personal – Ayuda Técnica	1	Nombre de la ayuda técnica: Colchon ortopedico doble

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.		

Scanned with CamScanner

FUNDACIÓN FUNVIVE 2.0

Sumapaz S19 - 2023

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)

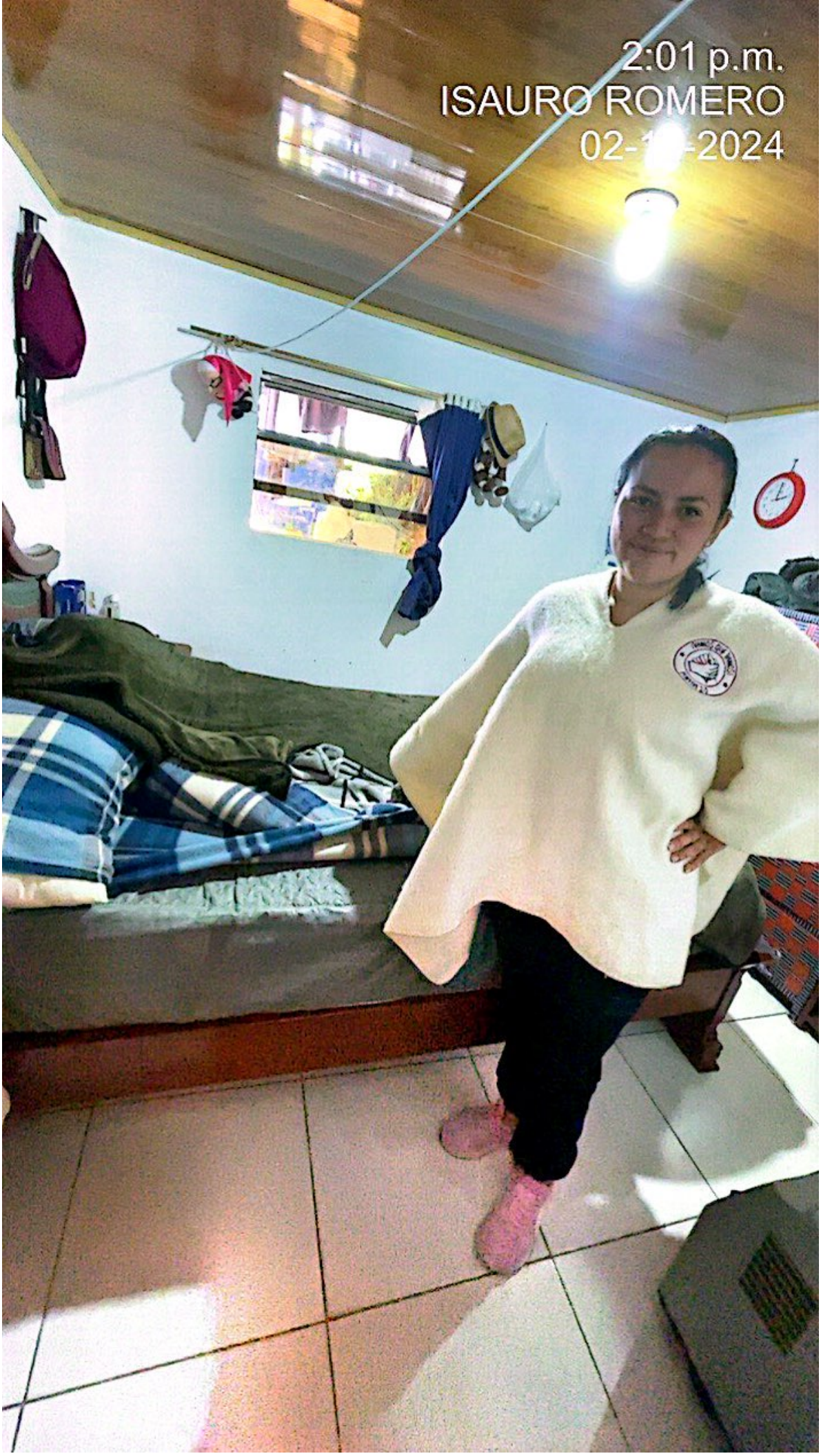
Usuario de 90 años con diagnosticos anteriormente mencionados se le otorgan dispositivos de asistencia personal (colchon ortopedico doble) favoreciendo su calidad de vida.
Al momento de la visita de seguimiento se encuentra el dispositivo en optimas condiciones, no se evidencia daño o alteraciones en su funcionamiento. El usuario manifiesta que gracias al dispositivo ha sentido alivio y disminución de dolor. Se dan recomendaciones para continuar con el buen uso del dispositivo.

Nombre del Candidato(a)	ISAURO ROMERO	Firma	Isauro Romero	Tipo y No. de ID	CC 14897	Huella Digital del Candidato
Nombre del Cuidador(a)	Maribel Camacho	Firma		Tipo y No. de ID	PPT 6031457	
Nombre del Terapeuta	Natalia Sarabia	Firma	Natalia S	Tipo y No. de ID	CC 1022343944	
Nombre del Gestor Com.		Firma		Tipo y No. de ID		

Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner



Scanned with CamScanner