

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	Erick			Segundo Nombre	Andres		
Primer Apellido	Sosa			Segundo Apellido	Chavano		
Tipo de Identificación	RC	☒	CC	CE	PEP	Otro	¿Cuál?
No. de ID	1060231167						
Fecha de Nacimiento	DD	MM	AA	Edad	10	Sexo	☒ M
Género	F	☒	T	R	Otro	¿Cuál?	
Localidad	Código	20					
Dirección	La Unión						Estrato
Teléfonos	3125547437						
Nombre de la Persona Cuidadora	Sandra Chavano			Número de Dispositivos para seguimiento	4		
Fecha de Visita	DD	MM	AA				
	04	12	24				
DIAGNÓSTICO: Trastorno del habla y el lenguaje							

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	4	Nombre de la ayuda técnica	10tena kit lengua de señas, fichas de construcción, tangram semi-completo, tablet
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.
☒	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.	☒	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.		

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 10 años con diagnósticos anteriormente mencionados se le otorgan 4 dispositivos de asistencia personal para facilitar la realización de actividades de la vida diaria. Al momento de la visita de seguimiento se encuentran los dispositivos en buenas condiciones, sin fallas en su funcionamiento, ni golpes indolores. El usuario expresa agrado con los dispositivos ya que le han ayudado mucho en el colegio y han contribuido a mejorar su calidad de vida.

Nombre del Candidato(a)	ENCK XUA	Firma	ENCK,	Tipo y No. de ID	TI 1064231167	Huella Digital del Candidato
Nombre del Cuidador(a)	Sandra Chavarró	Firma	SANDRA CHAVARRA	Tipo y No. de ID	CC 107330809	
Nombre del Terapeuta	Natalia Lumbana	Firma	NATALIA	Tipo y No. de ID	CC 1022343944	
Nombre del Gestor Com.		Firma		Tipo y No. de ID		

4:51 p.m.
ERICK ANDRES SUSA
4-12-2024



