

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ERASMO ANTONIO RUIZ OROZCO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	4.315.398	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	**EDAD**	**80**
LUGAR DE NACIMIENTO	**BUGA**	**ESTADO CIVIL**	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	**Sin información**		
EPS	**EMSSANAR**	**SISBEN**	
ESCOLARIDAD	**NINGUNA**	**SEXO**	MASCULINO
HIJOS	NO	**CUANTOS**	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**				
DIGESTIVOS					
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**				
ENDOCRINOS					
QUIRURGICOS					
SIST. OSTEO-MUSCULAR					
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	**HEMIPLEGIA DERECHA**				
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA				
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x	

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	**X**	**D. sensorial**		**D. intelectual**	**X**	**D. psíquica**	**X**	**D. visceral**	**X**	**D. múltiple**	**X**

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		**M. REDUCIDA**		**M. ALTAMENTE REDUCIDA**		**POSTRACIÓN**	**X**

Paciente con diferentes problemas psicológicos a raíz de la falta de red familiar, presenta trastornos de ansiedad, debido a su dificultad para desplazarse por el mismo, presenta episodios irritabilidad, medianamente marcados

Se le realiza atención psicosocial periódicamente con el fin de apoyar su parte emocional

Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, usa pañal por incontinencia fecal y urinaria, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad presenta dolor articular sin edema, con diagnostico medico: Trastorno depresivo recurrente no especificado, intoxicación exógena por inhibidor de la MAO, trastorno de electrolitos, hipokalemia moderada, injuria renal aguda. Tratamiento con: Haloperidol solución oral 2mg 3 a 5 en c/comida, Biperideno 2mg una tableta por día, Quetiapina 100mg, c/noche, sucralfato 1g C/8hs, según criterio médico, participa en terapia física activa, se asiste en aseo general condiciones de salud estables.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	MEDARDO MOSQUERA MOSQUERA		
CC	4.817.526	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	22/10/1935	EDAD	78
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC				
DIGESTIVOS					
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA				
ENDOCRINOS					
QUIRURGICOS					
SIST. OSTEO-MUSCULAR					
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA				
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA				
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x	

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psiquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

persona de su edad, tiene un timbre de voz fuerte, lenguaje bien articulado. En relación con el afecto algunas veces se muestra ansiosa, indiferente hacia algunas situaciones. Actualmente se le encuentra en un buen estado de salud, animada.

ENFERMEDADES ***PSICOLOGICAS*** DEL ***ADULTO MAYOR*** Los trastornos que afectan la psiquis del ***adulto mayor*** están directamente relacionados con el proceso conocido como envejecimiento ***psicológico***, que se presenta en cada ***adulto mayor*** según su edad biológica y la percepción que el individuo tiene de ese tiempo transcurrido. Estos padecimientos se desarrollan en el ***adulto mayor*** en función de las situaciones psicosociales, el estado de salud física, e incluso por factores como la situación económica. Pérdida..

actores ***psicológicos*** en el ***adulto mayor***. Depresión, Duelo, Ansiedad ➢ DEPRESIÓN: enfermedad que se relaciona con una alteración en el cerebro, que consiste, en una pérdida de la regulación normal de los neurotransmisores Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. La depresión se agrupa en 4 áreas: 1. Alteración del ánimo 2. Alteraciones vegetativas 3. Alteraciones psicomotrices 4. alteraciones cognitivas..

Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, buena masa muscular,, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, utiliza pañal por incontinencia urinaria, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, con diagnostico medico: ASMA, perdida de fuerza a nivel de miembros inferiores, por lesión en columna lumbar, incapacidad para la marcha.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	GUSTAVO GOMEZ OSORIO		
CC	7.526.363	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	70
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Fisica	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psiquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

Paciente con dificultad para desplazarse, con demencia senil, con diferentes problemas psicológicos a raíz de la falta de red familiar, presenta trastornos psiquiátricos, presentas episodios de a episodios irritabilidad,

mediamente marcados, por lo cual se le administra medicamentos psiquiátrico

ENFERMEDADES ***PSICOLOGICAS*** DEL ***ADULTO MAYOR*** Los trastornos que afectan la psiquis del ***adulto mayor*** están directamente relacionados con el proceso conocido como envejecimiento ***psicológico***, que se presenta en cada ***adulto mayor*** según su edad biológica y la percepción que el individuo tiene de ese tiempo transcurrido. Estos padecimientos se desarrollan en el ***adulto mayor*** en función de las situaciones psicosociales, el estado de salud física, e incluso por factores como la situación económica. Pérdida..

actores ***psicológicos*** en el ***adulto mayor***: Depresión, Duelo, Ansiedad ➢ DEPRESIÓN: enfermedad que se relaciona con una alteración en el cerebro, que consiste, en una pérdida de la regulación normal de los neurotransmisores Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. La depresión se agrupa en 4 áreas: 1. Alteración del ánimo 2. Alteraciones vegetativas 3. Alteraciones psicomotrices 4. alteraciones cognitivas.

Residente que se moviliza con ayuda de bastón, con poca masa muscular, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, genitales con desgarro de uretra eliminación espontánea y dolorosa por lesión, usa pañal por incontinencia fecal, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos sin fuerza y poca movilidad presenta dolor articular sin edemas con orden medica por nutricionista y cita de control ambulatorio, no medicado Se asiste en aseo general, Paciente que en las dos últimas semanas presento artralgia, disminuyendo el apetito y la movilidad .

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Moscovia
CRA. 26 CL 21 - 28 BARRIO TOMAS URIBE / TULUA
CEL: 310 - 5047763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	OSCAR EDUARDO RENDON SUAREZ		
CC	16.583.758	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	69
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Fisica	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psiquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

Paciente con dificultad para desplazarse, con demencia senil, con diferentes problemas psicológicos a raiz de la falta de red familiar, presenta trastornos psiquiátricos, presentas episodios de a episodios irritabilidad,

mediamente marcados, por lo cual se le administra medicamentos psiquiátrico

ENFERMEDADES ***PSICOLOGICAS*** DEL ***ADULTO MAYOR*** Los trastornos que afectan la psiquis del ***adulto mayor*** están directamente relacionados con el proceso conocido como envejecimiento ***psicológico***, que se presenta en cada ***adulto mayor*** según su edad biológica y la percepción que el individuo tiene de ese tiempo transcurrido. Estos padecimientos se desarrollan en el ***adulto mayor*** en función de las situaciones psicosociales, el estado de salud física, e incluso por factores como la situación económica. Pérdida
actores ***psicológicos*** en el ***adulto mayor***: Depresión, Duelo, Ansiedad ➢ DEPRESIÓN: enfermedad que se relaciona con una alteración en el cerebro, que consiste, en una pérdida de la regulación normal de los neurotransmisores Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. La depresión se agrupa en 4 áreas: 1. Alteración del ánimo 2. Alteraciones vegetativas 3. Alteraciones psicomotrices 4. alteraciones cognitivas.

Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa muscular, orientado en tiempo espacio y lugar, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos. tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición características normales, miembros inferiores simétricos, presenta dolor articular sin edemas

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	DARIO LOZANO GUERRERO		
CC	16.348.416	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	68
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA		M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	X

Paciente con dificultad para desplazarse, con demencia senil, con diferentes problemas psicológicos a raíz de la falta de red familiar, presenta trastornos psiquiátricos, presentas episodios de a episodios irritabilidad, mediamente marcados, debido al tiempo que estuvo como habitante de y en calle, por lo cual su comportamiento en ocasiones es de aislamiento y depresión, por lo cual se le hacen intervenciones periódicas, apoyo emocional y afectivo.

Residente con antecedentes de ACV, independiente, buena masa muscular, dificultar para hablar(disartria), cabeza normocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad sin edemas, diagnostico medico: HTA, Disartria, fevi disminuida, tratamiento, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana, en buenas condiciones de salud aparentemente.

Medico de control refiere continuar con el mismo tratamiento, envía orden de procedimientos: colesterol total, colesterol en baja densidad, colesterol de alta densidad, triglicéridos, hemograma, creatinina en suero, creatinina en orina parcial, microalbuminuria semiautomatizada, glucosa en suero u otros fluidos, uroanálisis, nitrógeno ureico. Ecocardiograma transtorácico, electrocardiograma de ritmo.
Pendiente resultados.

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Misericordia
CRA 26 N°21-53 BARRIO MASURIBE / TULUA
CEL: 3165504763

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	OVIDIO LEMUS ALVARADO		
CC	16.348 416	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	75
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	X	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	

Paciente con dificultad para desplazarse, con demencia senil, con diferentes problemas psicológicos a raíz de la falta de red familiar, presenta trastornos psiquiátricos, presentas episodios de a episodios irritabilidad, mediamente marcados, debido al tiempo que estuvo como habitante de y en calle, por lo cual su

comportamiento en ocasiones es de aislamiento y depresión, por lo cual se le hacen intervenciones periódicas, apoyo emocional y afectivo.

Es necesario entender que el envejecimiento ***psicológico*** introduce múltiples manifestaciones que dependen tanto de la personalidad propia del individuo como de las reacciones de su entorno: es decir, cada individuo tiene su propia manera de envejecer, ya que elabora una forma peculiar de enfrentar la realidad de su vejez y de adaptarse y actuar dentro del marco definido por la sociedad. FUNCIONES COGNITIVAS Y ENVEJECIMIENTO. ϖ La perdida de la memoria.

Residente con buena masa corporal, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos, con problemas visuales edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, con masa móvil de 5cmt de circunferencia en cara posterior del tórax con línea axilar posterior, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontánea, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad, sin edema, no presenta formula medica ni historia clínica.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	FANY MEJIA		
CC	31.376.985	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	29/0/1953	EDAD	75
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	HEMIPLEGIA DERECHA			
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2- PACIENTE POSTRADO EN CAMA			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial		D. intelectual	X	D. psiquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	X	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	

Residente que ingresa por sus propios medios orientada en tiempo espacio y lugar delgada, diagnostico médico:

Trastorno de ansiedad y depresión, medicada, la cual presenta episodios depresivos repetitivos,

ENFERMEDADES PSICOLOGICAS DEL ADULTO MAYOR. Los trastornos que afectan la psiquis del adulto mayor están directamente relacionados con el proceso conocido como envejecimiento psicológico, que se presenta en cada adulto mayor según su edad biológica y la percepción que el individuo tiene de ese tiempo transcurrido. Estos padecimientos se desarrollan en el adulto mayor en función de las situaciones psicosociales, el estado de salud física, e incluso por factores como la situación económica. Pérdida..

actores psicológicos en el adulto mayor: Depresión, Duelo, Ansiedad ➢ DEPRESIÓN: enfermedad que se relaciona con una alteración en el cerebro, que consiste, en una pérdida de la regulación normal de los neurotransmisores Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. La depresión se agrupa en 4 áreas: 1. Alteración del ánimo 2. Alteraciones vegetativas 3. Alteraciones psicomotrices 4. alteraciones cognitivas.

FUNDACION
CASA DE PROTECCION
Rosa de Guadalupe

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	LUZ MARINA VELEZ		
CC	43.413.792	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	81
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltera
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EPS SURAMERICANA S.A. - CM	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	femenino
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS				
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2-			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

D. Física	X	D. sensorial	x	D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	x	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	

Residente con poca masa corporal se moviliza con ayuda de un bastón cabeza normocefala, ojos simétricos escleras rosadas, problemas de visión y audición tolerando oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuelo móvil simétrico sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores simétricos y poca fuerza y movilidad conservadas, abdomen depresible no doloroso, eliminación espontánea y deposiciones normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad conservadas sin edema.

ENFERMEDADES PSICOLOGICAS DEL ADULTO MAYOR. Los trastornos que afectan la psiquis del adulto mayor están directamente relacionados con el proceso conocido como envejecimiento psicológico, que se presenta en cada adulto mayor según su edad biológica y la percepción que el individuo tiene de ese tiempo transcurrido. Estos padecimientos se desarrollan en el adulto mayor en función de las situaciones psicosociales, el estado de salud física, e incluso por factores como la situación económica. Pérdida..

actores psicológicos en el adulto mayor: Depresión, Duelo, Ansiedad ➢ DEPRESIÓN: enfermedad que se relaciona con una alteración en el cerebro, que consiste, en una pérdida de la regulación normal de los neurotransmisores Su síntoma habitual es un estado de abatimiento e infelicidad que puede ser transitorio o permanente. La depresión se agrupa en 4 áreas: 1. Alteración del ánimo 2. Alteraciones vegetativas 3. Alteraciones psicomotrices 4 alteraciones cognitivas.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Rodrigo de Jesús Cano Galeano		
CC	3.403.724	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	81
LUGAR DE NACIMIENTO		ESTADO CIVIL	soltera
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	emsanar	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	femenino
HIJOS	NO	CUANTOS	0
		VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
			Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	ENFERMDAD CARDIO VASCULAR			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	EPOC			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS				
OTROS	HTA-DIABETES TIPO2-			
ANEXOS	HISTORIA CLINICA		FOTOCOPIA DE LA CEDULA	x

DIAGNOSTICOS PRINCIPALES

Dx1. POLIOMIELITIS
Dx2. DEMENCIA
Dx3. RETRASO MENTAL

DISCAPACIDAD

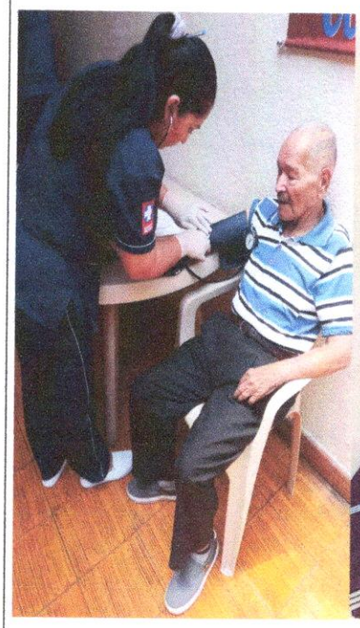
D. Física	X	D. sensorial	x	D. intelectual	X	D. psíquica	X	D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

M. NORMAL		M. REDUCIDA	x	M. ALTAMENTE REDUCIDA		POSTRACIÓN	

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: DEL 17 DE AGOSTO DE 2023 AL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2023
actividad número 3- **ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**.

Se realiza acompañamiento a todos y cada uno de los 12 adultos mayores que a la fecha han sido remitidos por la Secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario a los cuales se les hace controles diarios de presión arterial, medicamentos, y demás por parte del auxiliar de enfermería que permanecen 24 horas al día al cuidado de los beneficiarios, y personal medico del hospital Tomas Uribe Uribe





Residente: **Basilio Isaza Marín**. EDAD: 73 AÑOS

C.C. 14.874.405

Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente edéntulo presenta hipoacusia de ambos oídos buena masa corporal, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin edema con fuerza y movilidad conservadas tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible presenta hernia umbilical e inguinal no dolorosa, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con dificultad para la marcha por pie izquierdo deforme de nacimiento (equinovaro), con fuerza y movilidad conservada, Paciente con diagnostico medico: demencia no especificada, hernia inguinal. Presenta desorden mental con comportamiento agresivo e insomnio, continua con tratamiento: Quetiapina 100 mg c/noche, Acido valproico 250mg c/12hs, Risperidona 3mg c/noche, Omeprazol de 40 mg en ayunas, Metocarbamol 750mg 1x día, Sertralina 50 MG, 1X día según criterio médico Signos vitales: T° 36.0° TA:110/70 FC: 70, SpO2 94 FR: 18xm Pendiente control con médico general.

RESIDENTE: Camilo Adelmo García. EDAD: 81 AÑOS
C.C. 6.185.310
DIRECCIÓN: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente con hipoacusia, edéntulo, no presenta alergia a ningún medicamento con diagnostico medico: Epoc, demencia no especificada, tratamiento con salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/12hs vía inhalado, Trazodona 50mg c/noche según criterio médico. Glasgow 15/15, cabeza normocefálica, ojos simétricos, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposiciones normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada, sin edema en condiciones de salud estables, es asistido en aseo general, participa en actividades recreativas, terapia física grupal que se realiza dos veces por semana, pérdida de memoria a corto plazo frecuente Signos vitales: T° 36.8° TA:110/70 FC: 89, SpO2 93 FR: 19rxm Pendiente control con médico general.

Residente: **Diego Jurado Londoño** EDAD: 62 AÑOS
C.C. 16.267.073
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE - 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente con, buena masa corporal dificultad para la marcha con diagnostico medico: Enfermedad pulmonar (tuberculosis) tratamiento con salbutamol 2 puff c/12 hs, Bromuro Ipratropio 2 puff c/12hs vía inhalado, ácido ascórbico 1 tableta c/24hs, prednisolona 5mg 1xdia, según criterio médico, consiente, orientado en sus tres esferas, escala de Glasgow 15/15, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, ausencia de piezas dentales frontales, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, hernia umbilical so dolorosa, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. participa en actividades recreativas, terapia física grupal, motricidad fina, activamente productivo e independiente, en condiciones de salud estables. Signos vitales: T° 36.6° TA:112/76 FC: 70, SpO2 94 FR: 18rxm Pendiente control con médico general.

Residente: **Esteban Ocampo** EDAD: 78 AÑOS
C.C. 16.237.015
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE - 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con buena masa corporal, cabeza normocefefala con lesiones en cuero cabelludo pápulas en zona frontal de color café, escamosas, solidas, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Sin tratamiento médico, consiente, orientado en sus tres esferas, escala de Glasgow 15/15, participa en actividades lúdicas, terapia física grupal, que se realizan dos veces por semana, en condiciones de salud estables. Refiere en ocasiones padecer de insomnio. Signos vitales: T° 36.3° TA:124/72 FC: 90, SpO2 95 FR: 19xm Pendiente control por medicina general.

Residente: **Jorge Enrique Fernández Rodas** EDAD: 88 AÑOS

C.C: 2.733.000

Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBR3- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente en silla de ruedas, con diagnostico medico: EPOC, diabetes, hipertensión, insuficiencia renal crónica, incontinencia urinaria y fecal, tratamiento con: Losartan 50mg c/12hs, Metformina 850mg una tableta por día, hidroclorotiazida 25mg, una en la mañana, Amlodipino 5mg C/24hs, Atorvastatina 40mg, Sertralina 50mg una por día cabeza norfocefala, dificultad visual, escleras anictéricas, pupilas isocóricas reactivas a la luz, cicatriz en temporal a causa de cirugía de melanoma, hipoacusia, ,tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, dificultar para hablar, con prótesis dental del maxilar superior, cuello móvil, simétrico sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores sin fuerza y poca movilidad, hemiplejia en hemisferio derecho a causa de un ACV isquémico, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, utiliza pañal miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad presenta dolor articular sin edemas, poca masa muscular, residente poco colaborador, , no participa en terapia física activa ni pasiva. Se asiste en sus necesidades fisiológicas. Signos vitales: T° 36.3° TA:112/60 FC: 65, SpO2 93 FR: 19xm Pendiente control con medicina general

Residente: **Erasmo Antonio Ruiz Orozco** EDAD: 80 años
C.C. 4.315.398
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- DE 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal, con diagnostico medico: Trastorno depresivo recurrente no especificado, intoxicación exógena por inhibidor de la MAO, trastorno de electrolitos, hipokalemia moderada, injuria renal aguda. Tratamiento con: Haloperidol solución oral 2mg 3 a 5 en c/comida, Biperideno 2mg una tableta por día, Quetiapina 100mg, c/noche, sucralfato 1g C/8hs, según criterio médico, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, dificultad auditiva, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características normales, genitales sin lesiones, usa pañal por incontinencia fecal y urinaria, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad presenta dolor articular sin edema, , participa en terapia física activa, se asiste en aseo general. En la última semana presento diarrea por un día fue tratado en casa con loperamida de 2mg c/24 vía oral mejorando a primera dosis. Signos vitales: T° 36.3°TA:110/72 FC:70, SpO2 95 FR:20rxm Pendiente control con médico general

Residente: **Medardo Mosquera Mosquera** EDAD: 78
C.C: 4.817.526
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se encuentra en silla de ruedas, anquilosado, buena masa muscular, incapacidad para la marcha. con diagnostico medico: ASMA, perdida de fuerza a nivel de miembros inferiores, por lesión en columna lumbar, Tratamiento: Losartan 50mg c/12hs, Atorvastatina 40mg c/noche, hidróxido de aluminio, bisacodilo 5mg, Glasgow 15/15cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición de características duras y poco frecuentes, utiliza pañal por incontinencia urinaria, miembros inferiores simétricos sin fuerza y sin movilidad sin edemas, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana. Se asiste en sus necesidades fisiológicas, Signos vitales: T° 36.6° TA:110/70 FC: 70, SpO2 95 FR: 18rxm Pendiente control por médico general.

Residente: **Oscar Eduardo Rendon Suarez** EDAD: 69 años
C.C: 16.583.758
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE - 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa muscular, orientado en tiempo espacio y lugar, cabeza normocéfala sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición características normales, miembros inferiores simétricos, presenta dolor articular sin edemas, DX: Artrosis de rodilla y cadera. Tratamiento: Atorvastatina 20mg c/noche, Acetaminofén 500mg + tramadol c/8hs y pregabalina 75mg una x día, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana, residente que en las últimas semanas presenta diferentes cambios de ánimo. Signos vitales: T° 36.6° TA:116/72 FC: 76, SpO2 95 FR: 20rxm Pendiente control con médico general.

Residente: **Darío Lozano Guerrero** EDAD: 68 Años
C.C: 16.348.416
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con antecedentes de ACV, independiente, buena masa muscular, dificultar para hablar(disartria), cabeza normocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad conservadas, sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad sin edemas, diagnostico medico: HTA, Disartria, fevi disminuida, con tratamiento: Losartan 50mg c/8hs, Atorvastatina 40mg c/noche, ASA 100mg 1c/día vía oral, carvedidol 1.25mg, 1c/8hs, Prazosina 1mg 1c/8hs, Amlodipino 10mg 1c/noche, participa en actividades recreacionales, terapia física activa y motricidad fina que se realiza dos veces por semana, en buenas condiciones de salud aparentemente. Signos vitales: T° 36.4° TA:112/70 FC: 76, SpO2 95, FR:19rxm Pendiente control con médico general.

Residente: **Gustavo Gómez Osorio** EDAD: 70 años
C.C: 7.526.363
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que se moviliza con ayuda de bastón, con poca masa muscular, Glasgow 15/15, cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos y reactivos, edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, genitales con desgarro de uretra eliminación espontánea, usa pañal por incontinencia fecal, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos sin fuerza y poca movilidad sin edemas., participa en terapia física activa, con orden medica por nutricionista y cita de control ambulatorio, no medicado Se asiste en aseo general, presenta cambios en su estado de ánimo constantemente y trastornos del sueño es tratado con trazodona de 50mg para conciliar el sueño. Signos vitales: T° 36.6° TA:100/75 FC: 65, SpO2 94 FR: 19rxm Pendiente control médico.

Residente: **Ovidio Lemus Alvarado** EDAD: 85 años
C.C: 2.432.267
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con buena masa corporal, deambulación senil, Glasgow 15/15 cabeza norfocefalica sin lesiones, escleras anictéricas, ojos simétricos, con problemas visuales y de hipoacusia, edéntulo tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores con fuerza y movilidad sin lesiones, tórax simétrico normo expandible, con masa móvil de 5cmt de circunferencia en cara posterior del tórax con línea axilar posterior, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontánea, usa pañal por incontinencia fecal y urinaria, deposición de características normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad, sin edema,es asistido en ducha y deambulación, no presenta formula medica ni historia clínica, familiares refieren que toma losartan 5omg dos c/8hs hidroclorotiazida 25mg una tableta por día y trazodona de 50mg una tableta vía oral Presenta trastornos de sueño y delirios con frecuencias Signos vitales: T° 36.3° TA:122/70 FC: 70, SpO2 95 FR: 18rxm Pendiente control por medicina general.

Residente: **LUZ MARINA VELEZ EDAD**: AÑOS
C.C. 43.413.792
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente con poca masa corporal se moviliza con ayuda de un bastón cabeza normocéfala, ojos simétricos escleras rosadas, problemas de visión y audición tolerando oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuelo móvil simétrico sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico, miembros superiores sin edema y poca fuerza y movilidad, abdomen depresible no doloroso, eliminación espontánea y deposiciones normales, miembros inferiores simétricos con poca fuerza y movilidad sin edema, Glasgow 15/15, albergada que se le dificulta la marcha estado nutricional en muy malas condiciones, residente que en ocasiones se reúsa al aseo corporal, demostrando agresividad con los cuidadores, en horas de la noche presenta alucinaciones, y el día 2 de octubre de este año decide de manera consiente abandonar la institución firma acta voluntaria y sale por sus propios medios.

Residente: **Rodrigo de Jesús Cano Galeano** EDAD: AÑOS
C.C. 3.403.724
Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE - 2023
DESCRIPCION CONDICIONES DE SALUD
Residente que fue trasladado el día 28 de septiembre a la 10: 00 am a la clínica María Ángel después de sufrir un accidente de tránsito, de dan de alta el día 18 de octubre ingresa con acompañante de la fundación en cilla de ruedas con oxigeno portátil, orientado en sus tres esferas, con aposita en su pierna derecha a nivel de la tibia y pierna izquierda con diagnóstico médico: de poca masa corporal, cabeza normocefala, ojos simétricos escleras rosadas, problemas de visión y audición tolerando oxigeno del medio ambiente y vía oral, cuelo móvil simétrico sin adenopatías ni ingurgitación yugular, miembros superiores simétricos con fuerza y movilidad conservadas, abdomen depresible no doloroso, eliminación espontánea y deposiciones normales, miembros inferiores simétricos con fuerza y movilidad conservadas sin edema, Glasgow 15/15, albergado que refiere no tomar ninguna clase de medicamento ya que su estado de salud es bueno. Signos vitales. T° 36.0, T.A: 120/80 FC: 72 OSP2: 95 FR:18rxm

Residente: **VICTOR MANUEL VARGAS** EDAD: 78 AÑOS

C.C. 6184924

Dirección: Calle 24# 26/33 Barrio Tomas Uribe

INFORME MES DE OCTUBRE- 2023
DESCRIPCION CONDICIONESD DE SALUD
Residente que se encuentra en silla de ruedas, buena masa corporal, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas, con dificultad visual en ambos ojos, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible miembros superiores sin edema con fuerza y movilidad conservadas, abdomen blando depresible, genitales normales eliminación dolorosa y de color crema espesa espontanea, deposición de características blandas, miembro inferior derecho amputado, pie izquierdo presenta amputación de los dedos 2°, 3° y 4°, pierna izquierda se observa de color café oscuro, alus de necrótico al igual que el 5° dedo, dificultad para la marcha con poca fuerza y movilidad, Paciente con diagnostico medico: aterosclerosis de las arterias de los miembros inferiores, cardiopatía isquémica, angina inestable, continua con tratamiento: , enalapril 20 mg carvedidol, Quetiapina 100 mg c/noche, apixaban, Omeprazol de 40 mg en ayunas, según criterio médico Signos vitales: T° 36.0° TA:110/70 FC: 70, SpO2 94 FR: 18xm Se realizo traslado de EPS Pendiente control con médico general.

Contrato: SBSDC-2200-088-2023
Periodo: DEL 17 DE AGOSTO DE 2023 AL 16 DE SEPTIEMBRE DE 2023
actividad número 4- **ASEGURAMIENTO EN SALUD**

Se verifico por parte de la Fundación la afiliación de los beneficiarios a la seguridad social en salud Se hace entrega de copia de las afiliaciones, la cual reposa en el convenio SBSDC-2200-088-2023 de los archivos de la Secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario del Municipio De Guadalajara de Buga.

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	3403724
NOMBRES	RODRIGO DE JESUS
APELLIDOS	OSPINA GALEANO
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	ANTIOQUIA
MUNICIPIO	MEDELLIN

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS S.A.S "SAVIA SALUD EPS"	SUBSIDIADO	01/07/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/24/2023 18:43:09 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fué reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se encuentra la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	43413782
NOMBRES	LUZ MARINA
APELLIDOS	VELEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/****
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	BUGA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/24/2023 18:43:31 | **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opere la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Basica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NUMERO DE IDENTIFICACIÓN	2432267
NOMBRES	OVIDIO
APELLIDOS	LEMUS ALVARATO
FECHA DE NACIMIENTO	[illegible]
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	TULUA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	EMSSANAR S.A.S.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión: 08/24/2023 18:43:53 **Estación de origen:** 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Regimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo tecnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Regimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el termino de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA