

SOPORTE INFORME DE ACTIVIDADES OCTUBRE 2024

ANEXO 4.2.1

REGISTRO FOTOGRAFICO

FECHA: 18 DE OCTUBRE DE 2024

TEMA: FORMATO INFORMATIVO DE SALUD

AVANCE: SE REALIZO EL FORMATO INFORMATIVO EL 18 DE OCTUBRE DE LAS PERSONAS MAYORES A MI CARGO CON ACTUALIZACIONES CORRESPONDIENTES.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORMATIVO DE SALUD	Código: FOR-PSS-615
		Versión: 1
		Fecha: Memo 12022023430-11/07/2022
		Página: 1 al 3

Fecha: 18/10/2024.

Nombre(s) y apellido(s) de la persona mayor: MARIBO ALVAREZ.

N° de documento: 10475160.

d. Afiliación a Salud De la persona mayor: ^{Edad} ANATA SALUD.

Diagnósticos Médicos:

- 1) DEMENCIA NO ESPECÍFICA
- 2) TRASTORNO DE COGNICIÓN.
- 3) TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECÍFICA.
- 4) HIPERTENSIÓN NO ESPECÍFICA.
- 5) ARTERIOESCLEROSIS PRIMARIA.

Motivo de consulta:

SE PRESENTA DE MEDICINA GENERAL PARA SU FORMULACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS QUE LE CORRESPONDA POR LO QUE AGRADECE A ESTE MOMENTO QUEVA PENDIENTE.

Reporte de condición de salud:

PERSONA MAYOR CÚMULE EN SU COMPORTAMIENTO. PERMITE SU SEDES FIZAS IN AGUA. INDEPENDIENTE EN SUS ACTIVIDADES DIARIAS AL COMENAR A LA ALIMENTACIÓN DE TODAS SUS SESIONES SIN PROBLEMA. ACEPTA SU MANEJO LA ADMINISTRACIÓN DEL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

Medicamentos que actualmente consume:

ACETAMINOFEN 1000mg c/8h. PARETAPIN 10mg 2 TAB c/24h. EMPA 12021NA 100mg c/24h. HIDRO CLOROTIZOLAM 10mg c/24h. LEVOTIROXINA 100mg c/24h. TUMORAL 8gms. c/6h.

Anexos:

Últimos laboratorios	
Rayos X o imagen diagnóstica	
Epícrisis o valoración con especialista	
Otro, ¿cuál?	

Nombre de servicio y modalidad de atención:

Nombre(s) y apellido(s) de la persona que diligencia el formato: DINA MILA GOMEZ.

N° de documento: 32859034 Firma: DINA MILA GOMEZ.

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO INFORMATIVO DE SALUD	Código: FOR-PSS-615
		Versión: 1
		Fecha: Memo 12022023430-11/07/2022
		Página: 1 al 3

Fecha: 18/10/2024
 Nombre(s) y apellido(s) de la persona mayor: MARIA DE JESUS RIVERA MARTIN
 N° de documento: 21286636 Edad: 86 AÑOS
 d. Afiliación a Salud De la persona mayor: Capital Salud

Diagnósticos Médicos:

- 1) ESQUIZOFRENIA
- 2) OSTEOPOROSIS ABUSIVA DE OXITOCINA
- 3) DESIDRACION PLASMATICA CRONICA MODERADA
- 4) HEPATOMA INTRACABEAL TUMORAL

Motivo de consulta:

SE PIDE CITA DE MEDICINA GENERAL Y FORMULACION
DE LOS MEDICAMENTOS A LA ESPECA DE AGUACACION
POR LO QUE NO HAY AGUACACION QUEA REVISAR

Reporte de condición de salud:

PERSONA MAYOR ESTÁ EN SU COMPORTAMIENTO DESEMPEÑO
Y SE DESPLAZA CON EL CAMINADOR SE TRASHA AL COMECCO
A LA ALIMENTACIÓN DE TODOS LOS SÍNTOMAS SIN PROBLEMA
ACCEPTA SIN DIFICULTAD LA ADMINISTRACIÓN DEL TRATAMIENTO
PSIQUIATRICO

Medicamentos que actualmente consume:

BLONOXIPRILATOPROPIOL 100mg c/24h
TRIMETOPRIM 100mg c/24h
TRIMETOPRIM 200mg c/24h

Anexos:

Últimos laboratorios	
Rayos X o imagen diagnóstica	
Epicrisis o valoración con especialista	
Otro, ¿cuál?	

Nombre de servicio y modalidad de atención:

Nombre(s) y apellido(s) de la persona que diligencia el formato: DIANA MILENA GOMEZ
 N° de documento: 212859034 Firma: DIANA MILENA GOMEZ

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO INFORMATIVO DE SALUD</p>	Código: FOR-PSS-615
		Versión: 1
		Fecha: Memo 12022023430-11/07/2022
		Página: 1 al 3

Fecha: 18 /10/2024.

Nombre(s) y apellido(s) de la persona mayor: RAUL ARTURO PIUO CHOLO.

N° de documento: 19266018 Edad 67 AÑOS

d. Afiliación a Salud De la persona mayor: CAPITAL SALUD

Diagnósticos Médicos:

- 1) HIPERTENSION ARTERIAL
- 2) INFECCION RETROVIRAL.
- 3)
- 4)

Motivo de consulta:

PERSONA mayor cumple curso de terapia física. Violación
el día 16 DE OCTUBRE 2024 y. CATEGORÍA CLINICA
PARA REALIZAR las TERAPIAS A DOMICILIO. (10)

Reporte de condición de salud:

PERSONA mayor con buen comportamiento. Demuestra
buena adaptación. Solo sin ayuda y apoyo de los
ACTIVADORES PARA AL COMPORTAMIENTO. DE TENDEN-
SAS (S) TENDEN SIN PROBLEMA. ACEPTA SIN MORALEJA. A ADMINIS-
TRACION DEL TRATAMIENTO farmacológico.

Medicamentos que actualmente consume:

OMCEPRATO TAB 20mg c/24 H.	HIDROXIPROPERALUMINIO SOP. 1 c/24 H.
ACETAMINOFEN TAB 500mg c/12 H	CALCIO CITRATO TAB 1500mg + 800.
LOSALTAN TAB 50mg c/12 H	c/12 H.

Anexos:

Últimos laboratorios	
Rayos X o imagen diagnóstica	
Epicrisis o valoración con especialista	
Otro, ¿cuál?	

Nombre de servicio y modalidad de atención:

Nombre(s) y apellido(s) de la persona que diligencia el formato: DIANA MILENA GOMEZ

N° de documento: 32859034

Firma:

DIANA MILENA GOMEZ