a. Restricción marcada de las actividades de la vida cotidiana. Precisa supervisión intermitente en ambientes protegidos y total fuera de ellos.
b. Marcada disminución de su capacidad, puesta de manifiesto por deficiencias importantes en la capacidad para mantener la concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas y repetidos episodios de deterioro o descompensación asociados a las actividades, como consecuencia del proceso en adaptarse a circunstancias estresantes. No puede mantener una actividad normalizada y con dificultad
c. Presencia de alguno de los siguientes síntomas: i. Irritabilidad, ira inmotivada, Impulsividad con fallo en el autocontrol.
Diagnóstico DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TEMPRANO
Paciente remitido por la secretaria de Bienestar social y Desarrollo Comunitario el cual no cuenta con red familiar.
Residente con dificultad para la marcha por dismetría en pie izquierdo, buena masa corporal, problemas auditivos, y de memoria, edéntulo, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas sin alteraciones, cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular, tórax simétrico normo expandible, abdomen blando depresible no doloroso, eliminación espontanea, deposición normal, miembros inferiores asimétricos con fuerza y movilidad conservada sin edema. Paciente con diagnostico medico: Epoc, demencia no especificada

Adulto mayor quien tiene limitantes físicas, psicológicas y mentales por lo cual es beneficiario del programa de alojamiento definitivo.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	ESTEBAN OCAMPO RESTREPO		
CEDULA DE CIUDADANÍA	16.237.015	EXPEDIDA	Palmira
FECHA DE NACIMIENTO	27/07/1945	EDAD	77
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	EMSSANAR	SISBEN	
ESCOLARIDAD	NINGUNA	SEXO	MASCULINO
HIJOS	NO	CUANTOS	0
ETNIA	BLANCO	VULNERABILIDAD	SI

RED FAMILIAR.

NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	TELÉFONO	DIRECCIÓN
Rubiela Ocampo Restrepo	HERMANA	2834547	Sin información

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES				
PULMONARES Y RESPIRATORIOS				
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	Incontinencia Urinaria			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR	Dificultad para la movilización			
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	ALZAHIMER			
OTROS	HTA			
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	

a. Restricción marcada de las actividades de la vida cotidiana. Precisa supervisión intermitente en ambientes protegidos y total fuera de ellos.

b. Marcada disminución de su capacidad, puesta de manifiesto por deficiencias importantes en la capacidad para mantener la concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas y repetidos episodios de deterioro o descompensación asociados a las actividades, como consecuencia del proceso en adaptarse a circunstancias estresantes. No puede mantener una actividad normalizada y con dificultad.

c. Presencia de alguno de los siguientes síntomas: i. Irritabilidad, ira inmotivada, Impulsividad con fallo en el autocontrol.

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.



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 dificultad para la movilización, el cual cuenta con patologías mentales – demencia senil (alzhéimer) 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.



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 ESPINAL**				
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**

Se recibe adulto mayor por parte de la secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario del Municipio de Guadalajara de Buga, con múltiples patologías cual no cuenta con red familiar. Adulto mayor quien tiene limitantes físicas, psicológicas y mentales por lo cual es beneficiario del programa de alojamiento definitivo.

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- 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**

Se recibe adulto mayor por parte de la secretaria de Bienestar Social y Desarrollo Comunitario del Municipio de Guadalajara de Buga, con múltiples patologías cual no cuenta con red familiar.

Adulto mayor quien tiene limitantes físicas, psicológicas y mentales por lo cual es beneficiario del programa de alojamiento definitivo.

IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS



NOMBRES Y APELLIDOS.	Misael Ancisar Morales		
CC	c.c. 1.347.512	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	05/05/1937	EDAD	
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 PULMONAR OBSTRUCTIVA			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS				
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	INCONTINENCIA URINARIA			
ENDOCRINOS				
QUIRURGICOS				
SIST. OSTEO-MUSCULAR				
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS				
OTROS	ATEROESCLEROSIS			
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

Se recibe adulto mayor por parte de la secretaria de Bienestar Social y participación del Municipio de Guadalajara de Buga, con múltiples patologías cual no cuenta con red familiar.

Paciente que se moviliza con apoyo de caminador, buena masa corporal, dependiente, se asiste en aseo general, vestir.

Paciente qque refiere que su familia lo abandona, paciente con depresion de avanzada edad, se le da charla psicologica y apoyo emocional.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	RICAURTE MEJIA VELEZ		
CC	14. 832.324	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	05/08/1948	EDAD	76 años
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 CON EXACERBACION AGUDA				
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	X	FOTOCOPIA DE LA CEDULA		

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 buena masa corporal, en silla de ruedas no hay historial clínico no medicado, se asiste en aseo general, y movilidad, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral.

a. Restricción marcada de las actividades de la vida cotidiana. Precisa supervisión intermitente en ambientes protegidos y total fuera de ellos.

b. Marcada disminución de su capacidad, puesta de manifiesto por deficiencias importantes en la capacidad para mantener la concentración, continuidad y ritmo en la ejecución de las tareas y repetidos episodios de deterioro o descompensación asociados a las actividades, como consecuencia del proceso en adaptarse a circunstancias estresantes. No puede mantener una actividad normalizada y con dificultad.

c. Presencia de alguno de los siguientes síntomas: i. Irritabilidad, ira inmotivada, Impulsividad con fallo en el autocontrol.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Fanny Mejía		
CC	313.76.985	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO	.....	EDAD	68
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	Soltera
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					
PULMONARES Y RESPIRATORIOS					
DIGESTIVOS					
SIST. GENITOURINARIO					
ENDOCRINOS					
QUIRURGICOS					
SIST. OSTEO-MUSCULAR					
PSQUIATRICOS Y NEUROLOGICOS	TRANSTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION				
OTROS	HTA-				
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

Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías aparentemente
Oídos: buena audición
Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas
Boca: Comisuras labiales sin lesiones, edéntulo, lengua rosada y húmeda.
Cuello: Cuello móvil simétrico, sin adenopatías ni masas, no ingurgitación yugular, aparentemente
Extremidades superiores: Sin edemas, sin deformidades, móviles simétricos, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: Simétrico normo expandible.
Cardiacos:
Pulmonares:
Abdomen:
Genitales:
Extremidades inferiores: Simétricos Sin edema fuerza y movilidad conservadas.
Alerta, orientado en sus tres esferas. Glasgow 15/15.

DX: Trastorno de ansiedad y depresión.

Paciente en buenas condiciones de salud aparentemente con poca masa corporal, se moviliza por si sola, mantiene en aislamiento antecedentes de suicidio poco sociable con tratamiento por psiquiatría del hospital San José de Buga Valle: sertralina 50mg c/día, trazodona 50mg c/noche. Impediente, mantiene activa la mayor parte del día, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral
Residente poco colaboradora la cual se niega toma de signos vitales no participa en las actividades que se realizan en el geriátrico.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Oscar Eduardo Rendon Suarez		
CC	16.583.758	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	
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-			
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

Cabeza: Normocéfalo sin presencia de masas ni adenopatías
Oídos: Canal auditivo si alteraciones.
Ojos: Usa gafas para leer, escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: Sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas
Boca: Comisuras labiales sin lesiones, lengua rosada y húmeda.
Cuello: Cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular.
Cardiacos: Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.
Pulmonares: Murmullo vesicular presente no se ocultan soplos.
Extremidades superiores: Sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: Simétrico normo expandible.
Abdomen: Abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.
Genitales:
Extremidades inferiores: Marcha senil, simétricos, sin edema, fuerza y movilidad conservadas.
Orientado en sus tres esferas mentales, escala de Glasgow 15/15

DX: Gonartrosis no especificada.
DX: Coxartrosis primaria bilateral.
DX: Dislipidemia.
Paciente que se moviliza con ayuda de bastón, buena masa corporal antecedentes: Artrosis de rodilla y cadera, Dislipidemia Fue valorado por ortopedista el día 04 de julio de 2023 quien ordeno Cirugía Remplazo articular primario de cadera, pendiente agendamiento para procedimiento. **Tratamiento**: Atorvastatina 20mg c/noche, Acetaminofén 500mg + tramadol c/8hs y pregabalina 75mg una x día, habito intestinal sin alteración, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones normales. Tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral
Participa en actividades lúdicas y terapia física activa.

Signos vitales: TA: 100/80 Spo2: 95 FC: 94 T°: 36.5°



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Julián Andrés González Marín.		
CC	94.475.413	EXPEDIDA	BUGA
FECHA DE NACIMIENTO		EDAD	
LUGAR DE NACIMIENTO	BUGA	ESTADO CIVIL	Soltero
DIRECCIÓN Y BARRIO	Sin información		
EPS	NUEVA EPS	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				
OTROS	HTA-			
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		D. psíquica		D. visceral	X	D. múltiple	X

ESTADO ACTUAL DE MOVILIDAD

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

Paciente parapléjico, anquilosado. Con colostomía en malas condiciones de higiene, con dispositivo # 57, fijo a Micropore, sin enrojecimiento ni muestras de infección, deposiciones cada dos dias de contextura duras y fétidas, lesión abierta en pliegue de línea axilar media y posterior, con presencia de material purulento. Genitales con sonda vesical # 20 eliminando 800 cc c/12 horas de coloración café con sedimentos, olor fétido, lesión abierta en ambos pliegues de la ingle presenta material hemático y seroso inflamación del prepucio, exudando liquido purulento. Miembros inferiores se observa signos de fóvea # 4, múltiples pápulas maculas y petequias, lesiones abiertas en pliegue de rodillas. Cara lateral de interna de pierna izquierda de color blanco papel con exudado, cara lateral externa de pierna derecha de color blanco papel con material ceroso, en mal estado llenado capilar poco visible. Región sacra deforme glúteos en cambio de posición Asia lados laterales, upp , grado 3, mal olor cubre en totalidad zona sacra con material hemático, y ceroso, sin medicamentos, paciente se reúsa a cambio de posicione, se le educa sobre la necesidad de los cambios de posición refiere entender pero se niega, permanece en la misma posición todo el día y toda la noche, refiere dificultad para conciliar el el sueño en las noches, se le suministra quetiapina de 25 mg según cuidadora, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, adecuada diuresis y deposiciones con alteraciones, poco frecuentes, presenta insomnio, en ocasiones . Se asiste en ducha, aseo general y movilidad, no participa en actividades lúdicas y terapia física pasiva.

Cabeza: normocéfalico sin presencia de masas ni adenopatías
Oídos: canal auditivo si alteraciones.
Ojos: Escleras anictéricas conjuntivas rosadas, pupilas reactivas isocóricas, sin alteraciones.
Nariz: sin aleteo nasal, narinas sin lesiones, mucosas húmedas y rosadas.
Boca: comisuras labiales sin lesiones, deterioro de dientes frontales, lengua rosada y húmeda.
Cuello: cuello móvil, sin adenopatías ni masas, ni ingurgitación yugular.
Extremidades superiores: sin edemas, fuerza y movilidad conservadas.
Tórax: simétrico normo expandible.
Abdomen: colostomía, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación superficial ni profundas, no se palpan masas ni megalias.
Genitales: son vesical,
Extremidades inferiores: asimétricos, con edema sin fuerza y sin movilidad.
Cardiacos: ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso sin presencia de soplos ni galopes.
Pulmonares: murmullo vesicular presente, con campos pulmonares ventilados, ni tirajes subcostales ni intercostales.
Piel: múltiples lesiones en plano sagital inferior.
SNC: Alerta, consiente, orientado en tiempo y espacio y persona.



IDENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Ovidio Lemus Alvarado		
CC	**C.C:** 2.432.267	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO		**EDAD**	**88**
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.- SIN INFORMACION

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
OTROS	**HTA-**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

Paciente senil con buena masa corporal, dependiente, se asiste en aseo general, vestir y movilidad, se desconocen antecedentes. con tratamiento según familiares: losartan 5omg dos c/8hs hidroclorotiazida 25mg una tableta por día y trazodona de 50mg una tableta vía oral c/noche, tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, niega disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa, deposición y eliminación de características normales, no participa en actividades ni terapia asistida, residente que se retira el pañal en las noches esparciendo materia fecal en las paredes.

Paciente que se le realiza charla motivacional debido a que por falta de red familiar aduce que padece de estados de animo cambiantes (depresión)



DENTIFICACION DE BENEFICIARIOS

NOMBRES Y APELLIDOS.	Marino Marmolejo Serna		
CC	: 618.29.58.	**EXPEDIDA**	**BUGA**
FECHA DE NACIMIENTO		**EDAD**	**82**
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

CARDIOVASCULARES	**ENFERMDAD CARDIO VASCULAR**			
PULMONARES Y RESPIRATORIOS	**EPOC**			
DIGESTIVOS				
SIST. GENITOURINARIO	**INCONTINENCIA URINARIA**			
OTROS	**HTA-**			
ANEXOS	**HISTORIA CLINICA**		**FOTOCOPIA DE LA CEDULA**	**x**

Paciente en silla de ruedas, delgado, poco colaborador, hetero agresivo con desgaste de la cabeza de fémur lado izquierdo con un quiste subcondral, osteopenia generalizada. Según historia clínica, con diagnostico medico: Negligencia o abandono, Otros problemas relacionados con la vivienda y las circunstancias económicas, Osteoporosis en otras enfermedades clasificadas en otra parte. Tratamiento: acetaminofén 500 mg, no presenta síntomas respiratorios, no refiere dolor torácico, no presencia de disnea, niega palpitaciones, no refiere cefalea intensa., tolera oxigeno del medio ambiente y vía oral

Paciente que se le realiza charla motivacional debido a que por falta de red familiar aduce que padece de estados de animo cambiantes (depresión).