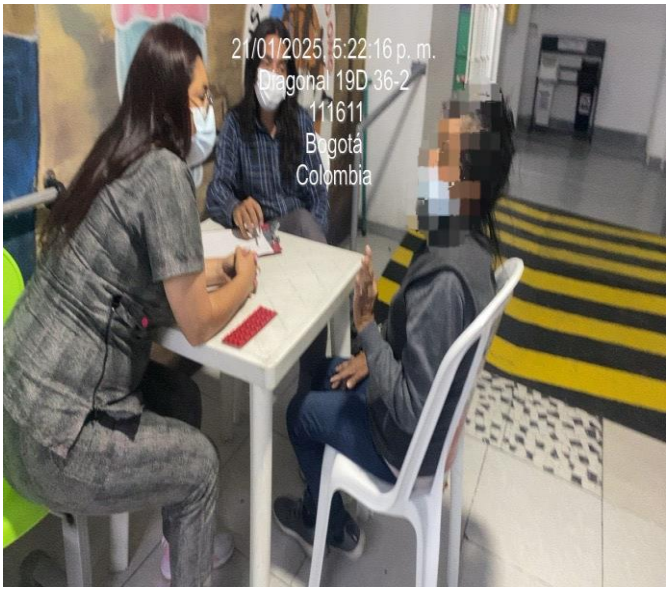
| | |
|---|---|
| Lugar | Centro de cuidado transitorio Cundinamarca |
| Fecha | 21/01/2025 Hora 17:20 |
| Tema | Espacio de escucha Ana María Ruiz |
| Desarrollo | Se recibió un llamado de la Subred Sur Occidente, quien consultó por la persona mayor Ana María Ruiz, informando que estaban tratando de contactarla para realizar la canalización correspondiente al seguimiento de su estado de salud. La persona mayor estuvo hospitalizada en el Hospital Santa Clara desde el 02/01/2025 hasta el 14/01/2025, fecha en la que solicitó el alta, con diagnóstico de tuberculosis pulmonar.<br><br>Se informó a la funcionaria que la persona mayor asiste a la Fundación al servicio de la noche, y que, una vez llegue, se le notificará para que pueda esperar y se le realice la canalización para la entrega de los medicamentos necesarios para el manejo de la patología y su seguimiento. La funcionaria de la Subred indicó que era necesario entregar el tratamiento farmacológico para prevenir posibles contagios.<br><br>Con base en la información recibida, se informó sobre el caso a la coordinadora Yeiny Martínez, quien a su vez escaló el asunto con la Secretaría de Integración Social. En dicha comunicación, se indicó que, debido al diagnóstico, la persona mayor debe presentar un resultado negativo de la patología antes de poder acceder al servicio.<br><br>A las 17:20 horas, se abordó a la persona mayor, quien llegó a recibir el servicio de la noche. Se le consultó sobre su hospitalización, ya que no había informado previamente de esta situación en la Fundación. Se le explicó la importancia de compartir esta información con el equipo de profesionales, dado que es esencial para estar atentos a su estado de salud, especialmente en caso de emergencia médica. La persona mayor relató que el 02/01/2025 sufrió una descompensación en la calle, y fue una señora quien llamó a la ambulancia, llevándola al Hospital Santa Clara. Al momento del ingreso, presentaba una temperatura de 40° y una grave descompensación, por lo que fue hospitalizada. También indicó que se le realizaron varios exámenes y comenzó un tratamiento con oxígeno debido a dificultades respiratorias. Se le administraron antibióticos para tratar la tuberculosis. La persona mayor mencionó que, una vez dejó de necesitar oxígeno, solicitó el alta el 14/01/2025 y posteriormente acudió al centro médico de Samper Mendoza para reclamar los medicamentos.<br><br>La persona mayor informó que llevaba más de un año con esta |

<table>
<tr><td></td><td colspan="3">enfermedad y que la maneja tomando los medicamentos cuando se los entregan.<br>Se le sensibilizó sobre la importancia de no interrumpir el tratamiento farmacológico, tal como lo indicó la Secretaría de Integración Social. La persona mayor manifestó comprender la situación y se comprometió a cumplir con las indicaciones médicas.<br><br>Finalizando la actividad se anexa registro fotográfico y el listado de asistencia correspondiente FOR-GD-023.</td></tr>
<tr><td rowspan="5">Asistentes</td><td>Nombre</td><td>Cargo/Rol</td><td>Dependencia</td></tr>
<tr><td>Sonia Esperanza Martínez Rivera</td><td>Auxiliar de enfermería</td><td>Cct Cundinamarca</td></tr>
<tr><td>Rodrigo Chaparro</td><td>Psicólogo</td><td>Cct Cundinamarca</td></tr>
<tr><td>Laura Burgo</td><td>T. Social</td><td>Cct Cundinamarca</td></tr>
<tr><td>Ana María Ruiz</td><td>Persona Mayor</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">Compromisos</td><td>Actividad</td><td>Responsable</td><td>Fecha límite</td></tr>
<tr><td>No se generan compromisos</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>Próxima reunión</td><td colspan="3">No se programa nueva fecha</td></tr>
<tr><td>Elaboró</td><td colspan="3">Sonia Esperanza Martínez Rivera</td></tr>
</table>

| Responsable: Sonia Martínez | Nombre de la actividad: |
| --- | --- |
| Fecha 21/01/2025 | Espacio de escucha Ana María Ruiz |
|  |  |
|  |  |

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO GESTION DOCUMENTAL

FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA

Codigo FOR-GD-023
Version 2
Fecha Memo (20240186S3 12/07/2024
Pagina 1 de 1

1. Tema Espacio de Escucha Peronal Asesor 2. Lugar o Localidad o Sede CCT cundinamarca 3. Fecha y hora 21/01/2025 Hora: 14:20

4. Nombre responsable Sonia Martinez 5. Dependencia responsable CCT Cundinamarca

| 6 item | 7. Nombres y Apellidos | 8. Documento de identidad | | 9. Entidad / Dependencia | 10. Rol / Cargo | 11. Planta / Contratista | 12. Correo electronico | 13. Telefono y Ext. / Celular | 14. Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | 8.1 Tipo | 8.2 Número | | | | | | |
| 1 | Ana María Ruiz | C.C. | 35744431 | CCT cundinamarca | | | | | |
| 2 | Rodrigo Chaparro | C.C. | 88213092 | CCT Cundinamarca | Psicólogo | Contratista | — " — | 3053037443 | |
| 3 | Laura Burgos | CC | 1010242962 | CCT Cundinamarca | T. Social | Contratista | — " — " — | 3133254820 | LauraBurgos |
| 4 | Sonia Martinez | CC | 1077188706 | CCT Cundinamarca | Aux Enfermeria | Contratista | — " — | 3106577491 | SoniaM |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |